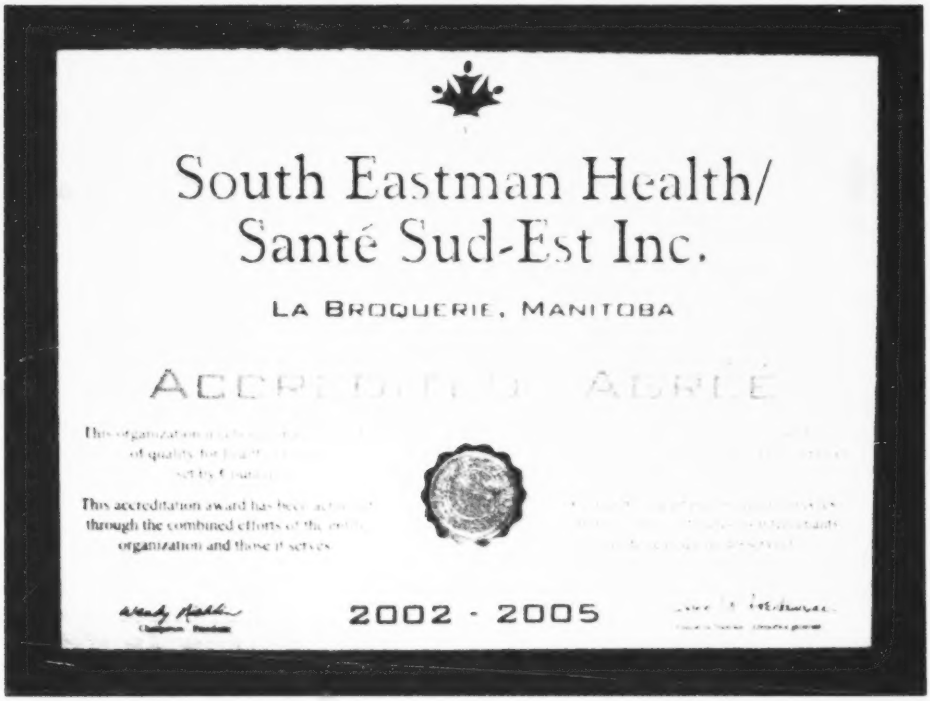
Striving for excellence



Annual report
2001 2002

South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc.

Vision statement

Partnering with community to optimize health

Mission statement

To ensure the best health for the people of the South Eastman region through consultation, evidence-based decisions and innovation

Values

Integrity

honesty
understanding

Respect

caring
empathy and compassion
equality
belief in the resourcefulness and resilience of individuals
diversity

Proactivity

consultation
strategic evidence-based planning
innovation, willingness to risk

Responsiveness

two-way communications with stakeholders
adaptability

Accountability

Excellence

Index

5/The board of directors
7/Advisors to the board
8/Community health assessment
9/Goals and objectives
10/Major initiatives
14/Throughout the year
23/Financial statements

Photo credits

Appreciation is extended to The Carillon for providing photos on pages 15, 17, 18 & 21. Photographer credits are noted on each photo. Other photos by Dawn Harris, Communications Co-ordinator, South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc.

103-01333/

August 23, 2002

Hon. David Chomiak
Minister of Health
Room 302, Legislative Building
450 Broadway
Winnipeg, MB R3C 0V8

Mr. Paul Campbell, Chair of the Board

Honorable Mr. Chomiak,

Having excellence as one of our values reminds us, board members and staff alike, that we must always be open to finding better ways to provide health services for the people of South Eastman.

In 2001/02, we completed our second regional accreditation survey. Not only does the accreditation process provide us with a measure of the quality and effectiveness of our programs and services, it has given us an important legacy in terms of 12 quality improvement teams. These teams, indeed all our staff, are to be commended for their ongoing commitment to excellence in health services.

We are very pleased with the results from our recent accreditation survey conducted by the Canadian Council on Health Services Accreditation (CCHSA). The report of the accreditation survey team identified eleven recommendations that the RHA shall address. This is a significant improvement from the RHA's first accreditation in 1999 when 18 recommendations were made. The survey team acknowledged that the previous recommendations have all been satisfactorily addressed.

Funding continues to be a challenge for South Eastman Health/Sante Sud-Est, as noted in the CCHSA's accreditation report. "This regional health authority, when compared to other rural RHAs in Manitoba, has the second lowest per capita funding in the province. This does impact on the organization's ability to provide services."

There are a number of areas in which we cannot provide the level of service we would like. Among them are community-based programs such as mental health and public health. It is our community-based programs, with their the preventative and health promotion focus, that are key in reducing the demand on our acute care services over the long term.

Despite limited resources, we have been able to undertake several innovative research initiatives. As a direct result of our Community Health Assessment process, staff have actively sought funding from non-traditional sources. As a result, we have been able to participate in research into women's health and early childhood development that will not only assist our Board in making decisions but will also contribute to the body of knowledge that will benefit the province and the country.

As I review 2001/02 and look ahead to 2002/03, I am encouraged by all the signs that indicate we are not only striving for excellence but, in fact, are attaining our objective of delivering high quality health care close to home. Mr. Chomiak, I am pleased to present you with this annual report approved by the Board of Directors of South Eastman Health/Sante Sud-Est on August 22, 2002.

Sincerely,

Paul Campbell
Board Chair

Mr. Reg Toews,
Chief Executive Officer

August 20, 2002

Mr. Paul Campbell
Chair
South Eastman Health Sante Sud Est Inc.
Box 32
Middlebro, MB R0A 1B0

Dear Paul,

Re: Annual Report 2001/2002

I am pleased to submit to the Board the fifth annual report for Board approval and submission to the Minister of Health.

As I mentioned in my letter last year, the RHA had managed to achieve significant organizational stability. In any new organization, this is a considerable landmark and we can be rightfully proud of it.

What is more important, and reflects the primary objective of the RHA, is the delivery of health services of high quality. In this case, excellence is the target.

I am pleased to report that increasingly we have been making headway in our striving for excellence. In many cases, this has been recognized formally by external partners and organizations. Some of the accomplishments include:

- Our Quality Risk Team has made great strides this past year. Effective procedures are in place to prevent or deal with risk issues. Increasingly we are formally consulting with our service users on how they feel about the quality of the services they have received, and we are using that information to make changes.
- As part of a province wide exercise, we are developing performance indicators that when implemented will clearly allow us to develop the standards for our programs and measure our achievements. This next year should see us making some significant strides.
- The Manitoba Centre for Health Policy in recent studies on hospital services in the province has commented very favorably on the efficiency and effectiveness of health services in the South Eastman Region. One study stated that our "Stenbach hospital provides one of the bench mark examples of hospital performance".
- The recent Accreditation Survey Report included many positive observations on the quality of our services and highlighted five noteworthy practices that contributed to standard setting in their field.

As in previous years, we appreciate the direction and support provided by the Board and look forward to the new year.

Sincerely,

Reg Toews

Reg Toews
Chief Executive Officer

The board of directors

Paul Campbell (chair), Middlebro, was appointed chair of South Eastman Health/Sante Sud-Est inc. in 1996. He brings to the position a background in both scientific research and management. He was employed at the federal Freshwater Institute in Winnipeg for more than 25 years. While there, he participated in the world-renowned Experimental Lakes Area Project and was responsible for a staff of 75 in one of the Institute's divisions. Mr. Campbell and his wife, Margaret, have had a home in the Middlebro area since 1982.

Albert Beal, (secretary-treasurer), Lorette, has lived on an acreage in the Rural Municipality of Taché for twenty-five years. He and his wife, Sandra, have four children and eight grandchildren. Mr. Beal retired in December 2001 from his position as an Occupational Health and Safety Advisor for the Central and Arctic Region, Fisheries and Oceans Canada. He has been active in the community over the years in a number of sports-related groups. As an avid long distance runner, he has completed 12 Manitoba Marathons in aid of The Association for Community Living - Manitoba.

Randy Brandt, Steinbach, was called to the Bar in 1993 and has practiced law in Steinbach since 1995. He is currently chair of the Jake Epp Public Library, having served on the library board since 1998. Randy and his wife, Susan, are members of Grace Mennonite Church, where he serves as chair. The Brandts have four young children.

Bob Cesmystruk, Vita, has spent 35 years in the education field as a teacher, vice-principal and principal, and is currently Superintendent of Boundary School Division. He served on the Board of Directors of the Vita & District Health Centre for six years, five of those as chair. He has been an active community volunteer having served as an ambulance driver for 13 years, fire chief for 10 years and on the board of the Vita Credit Union for five years as well as a number of other boards and committees. Mr. Cesmystruk and his wife, Iris, have one daughter.

Shelley Curé, (vice-chair), St. Pierre-Jolys, is a communications and marketing consultant. She owns and operates a dairy farm with her husband, Raymond, and four school-age children. She helped start the Rat River Health Council. Mrs. Curé has sat on a numerous boards and committees locally, provincially and nationally.

Rick Doerksen, (executive member), Grunthal, managed the Grunthal Credit Union for 13 years, prior to joining Credit Union Central. He has worked in the financial industry for over 30 years, 20 of those in the credit union system. He has also been involved in international work with the Canadian International Development Agency (CIDA). He and his wife, Cheryl, have three children and have lived in Grunthal for over 20 years.

Don Dupuis, St. Adolphe, is employed by the federal government. He organized a safety & health committee at his workplace in 1990 and co-chaired that committee with management until 1994. Mr. Dupuis was an executive chief steward with his union from 1991 to 1998. He joined the RHA Board to help improve health care in South Eastman. Mr. Dupuis and his wife, Kathy, have three children.

Members of the RHA Board are appointed for three-year terms by the Minister of Health from applications submitted by community members. In March 2001, Paul LeMay, Lorette, and Sieg Peters, Randolph, retired from the Board after completing their term. Bob Cesmystruk, Vita, and Norm Klippenstein, Niverville, were appointed to replace them. During the year, Ed Benjamin, St. Adolphe, and Anne Friesen, Steinbach, resigned from the Board; and Randy Brandt, Steinbach, and Don Dupuis, St. Adolphe, were appointed to replace them.

Jeannette Frechette, La Broquerie, and her husband, Léo, have fostered a young, autistic boy for the past eight years. She is actively involved in a family business. In 1992, she pursued a long-time dream, completing the health care aide course at Red River Community College. After working briefly at a personal care home in Winnipeg, she became a teacher's aide at Arborgate School, working with mentally and physically-challenged children. There she met her foster child. She has also been involved in a number of community committees. The Frechettes have three adult children and one grandchild.

John Giesbrecht, La Broquerie, has served on the council of the Rural Municipality of La Broquerie since 1969 and was elected reeve in 1977. He served on the Bethesda Hospital Board from 1974 until early 1996. He has served on numerous local church, agricultural and conservation committees. He and his wife, Ruth, have farmed in the area for over 30 years. They have two adult daughters.

Norman Klippenstein, Niverville, is a computer consultant who has run a personal computer and information technology consulting business for over ten years. Over the last year-and-a-half, he has also been teaching computer courses at Red River College, Steinbach Campus. His community volunteer commitments have included membership on the RHA's District Health Advisory Committee (DHAC) and mediation conflict resolution work for the Mennonite Central Committee. He has coached in local youth hockey and soccer leagues. Mr. Klippenstein is fluent in high and low German, and has taken immersion studies in French. He and his wife, Frieda, have two elementary-school-age children.

Ruth McNeill, Steinbach, has practiced law in Steinbach since 1991, after practicing law in both Minnedosa and Winnipeg. While in Minnedosa, she served on the board of the Frontier Trading Company, a workshop for mentally-challenged adults, and was also involved with the Committee on Wife Abuse. Ms McNeill moved to the R.M. of Hanover in 1986 and served as a member of the Public Utilities Board. She has also assisted the constitutional committee of the Manitoba Society for Tourette Syndrome. Ms McNeill has two daughters.

Mimi Pattyn, Ste. Anne, worked in the health sector for 28 years. She has served on the board of the Ste. Anne hospital and as president of Villa Youville. She was also the secretary for Fonds hôpital Ste. Anne Hospital Fund from 1987-1995. She has been an active community volunteer on school, sports and church committees. Mrs. Pattyn also works with her husband, Gilbert, in the family excavating and hauling business. The Pattyns have three children and seven grandchildren.

Sandra Schultz, Dominion City, taught in area schools for many years. She was the first woman appointed to the Red River Valley District Health Board. Serving for 16 years on the board, she was both vice-chair and chair during that time. She currently sits on the Boundary School Board. Mrs. Schultz and her husband, Len, have two daughters.

Muriel Therrien, St. Malo, is currently enrolled in courses leading to the designation of Certified Financial Planning. At present, Mrs. Therrien is a community development officer on a part-time basis for Réseau communautaire of the Societé Franco Manitobaine for the communities of St. Malo, St. Pierre and Otterburne. She has been involved as a volunteer with Folklorama, Le Festival du voyageur, the Girl Guides of Canada, the Heart & Stroke Foundation and Taché Nursing Home. Mrs. Therrien and her husband, Jean, have three children.

In October 2001, the Board of Directors approved the implementation of an Ethics Committee. It reports to the CEO and has 12 to 15 members from a cross-section of the community and the RHA. The Board has a number of standing committees on which members serve:

- Advisory structure
- Executive
- Communications
- Finance
- Ethics
- Scholarship
- Policy development

Advisors to the board

In developing policy and plans for health in the region, the RHA's board has an interest in hearing from community members and health care providers. It seeks advice from, and shares information with, two advisory groups: district health advisory councils (DHAC), and the provider advisory committee (PAC). There are four DHAC's, one for each of the four health planning districts in the region, Western, Central, Northern and Southern. It is through these advisory groups that the Board of the RHA ensures that its health plans meet the needs of the region.

During 2001/02, the role of the DHAC and PAC was reviewed and revised. Their role has been expanded to include providing advice on operational matters/issues. The CEO or his designate is to meet with the advisory groups a minimum of once per year to provide information and receive operational advice. Operational advice may also be provided at the three annual meetings that the RHA Board holds with DHAC/PAC members. DHAC/PAC members also participated in a review of the RHA's mission, vision and values statements which resulted in some rewording of the RHA's values.

Provider Advisory Committee

Lois Janzen, chair, Steinbach
Dennis Desautels, Winnipeg
Lothar Dueck, Vita
Diane Dupuis, St. Pierre-Jolys
Helene Dusablon, Giroux
Dr. Rick Hamm, Steinbach
Gerri Harder Robson, Mitchell
Carol Irvine, Niverville
Diane Lazaruk, Tolstoi
Carolyn Reimer, Steinbach
Marie Rempel, Randolph
Board liaison: Paul Campbell
Staff liaison: Sylvia Nilsson-Barkman

Western DHAC

Libby Hanna, chair, Niverville
Marcelle A. Bergeron, St. Pierre-Jolys
Murielle Bugera, St. Pierre-Jolys
Sheré Gigolyk, Ile des Chênes
Andrew Hiebert, Niverville
Board liaison: Muriel Therrien
Staff liaison: Madeleine Baril

Southern DHAC

David B. Patrick, chair, Piney
Edward Alexander, Buffalo Point
Adolphe Buchy, vice-chair, Vita
Nell Chobotar, Vita
Roman Gawronsky, Vita
Ruby Recksiedler, Sprague
Barbara Schultz, Emerson
Board liaison: Bob Cesmystruk
Staff liaison: Lynn Prevost

Central DHAC

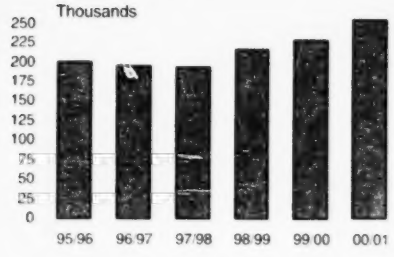
Constance Keast, chair, Steinbach
Margaret Bern, Blumenort
Ernest Hildebrand, Steinbach
Alan Hoare, Steinbach
James McSweeney, vice-chair, Steinbach
Dennis Schroeder, Steinbach
Chris Summerville, Steinbach
Carol Taggart, Mitchell
Patricia Tetlock, New Bothwell
Board liaison: Ruth McNeill
Staff liaison: Cheryl LeBleu

Northern DHAC

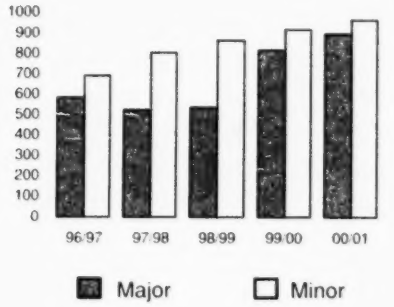
Debra Taillefer, chair, La Broquerie
Heather Dean, Ste. Anne
Joanne Gagnon-Martel, Marchand
Shaun Leonoff, Ste. Anne
Margaret MacDonnell, Lorette
Corinne Mahaffy, Lorette
Mary Penner, Landmark
Elizabeth Stevenson, Ste. Anne
Gail Tulloch, Ste. Anne
Marijke Vonderbank, Ste. Anne
Board liaison: Bert Beal
Staff liaison: Betty Mackenzie

Community health assessment

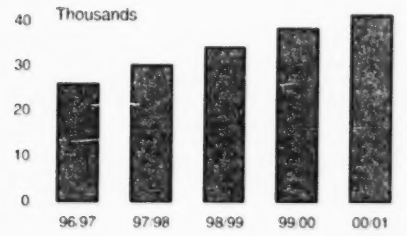
Increase in family physician services
South Eastman



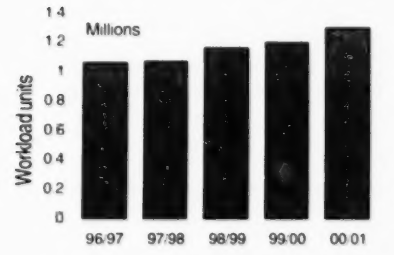
Increase in surgery
South Eastman hospitals



Increase in emergency room visits
South Eastman hospitals



Increase in lab & diagnostic services
South Eastman hospitals



The community health assessment (CHA) is an ongoing process that assesses the health of the regional population through community consultation and the collection, compilation, analysis, and interpretation of health data and related information. The purpose of the CHA is to support the Board of the RHA in the development of regional health plans based on the principles of population health, evidence-based decision-making and community resilience.

During 2001/02, work focused on analyzing trends in the use of health services within the region. One of the long-term objectives of the Board of the RHA has been the repatriation of services — in other words, providing services closer to home for the residents of South Eastman. Since regionalization, there has been a steady increase in the use of hospitals, physician services, emergency rooms, and lab and diagnostic services within the region. This increase is due partly to a growing population in the region and partly due to a larger number of physicians and the related services they offer, including expanded clinic hours.

Work was also done to project the impact of an aging and growing population on services in the region if the RHA's funding base does not increase substantially. South Eastman is projected to have a growth rate of 38 percent between 1998 and 2025, surpassed only by the combined regions of Churchill and Burntwood. This RHA also has an aging population. It is projected that the population 65 years and older will increase by 82 percent between 1998 and 2025, compared to the provincial average of 52 percent.

The provincial guideline for acute hospital beds is two per 1,000 people. Currently, South Eastman is well below that guideline at 1.35. Without any expansion in hospital facilities, by 2010 the ratio will drop to 1.21 and by 2025 to 1 per 1,000 people. The provincial guideline for personal care home (PCH) beds is 120 PCH beds plus 10 supportive housing units per 1,000 people 75 years and older. Currently, the RHA's level is 125 PCH beds and 21 supportive housing. Given current levels of funding, by 2005, the South Eastman region will be short 26 PCH beds and nine supportive housing units. By 2010, there will be a shortage of 62 PCH beds and 12 supportive housing units.

Goals and objectives

The RHA's major initiatives and service and program activities for 2001/2002 reflect the objectives set by the Board of the regional health authority. Those objectives are:

- to improve the general health status of all South Eastman residents;
- to reduce inequities in health status;
- to establish public policy which promotes health;
- to provide appropriate, effective, and efficient health services;
- to develop mechanisms to assess and monitor quality of care, health service utilization, and cost effectiveness;
- to foster responsiveness and flexibility in the health care delivery system;
- to promote reasonable public expectations of health care; and
- to promote the delivery of alternative and less expensive services.

The goal of the RHA is to ensure health services and programs are of the highest quality possible and available in an effective manner to all residents of the region. While the RHA recognizes it has responsibility to all residents of the region, it has identified, through the community health assessment, that certain groups require additional support. The RHA's priorities, therefore, are children and youth, seniors, women, socio-economically disadvantaged residents, and residents of the Southern District. The community health assessment also identified that improved mental health programming and better accessibility to services were a need in the region, and, as a result, the board has made these priorities.

The RHA's priorities are children and youth, seniors, women, socio-economically disadvantaged residents, and residents of the Southern District.

Major initiatives

Accreditation

South Eastman Health/Sante Sud-Est completed its second accreditation survey, one of only three regional health authorities in the province to have undergone two accreditation surveys.

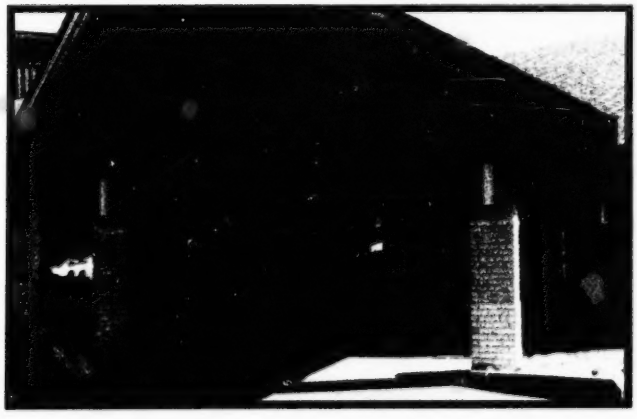
The process takes place every three years and involves a self-evaluation followed by a survey visit by an accreditation team of four. The accreditation is conducted by the Canadian Council on Health Services Accreditation which evaluates the quality of the RHA's services by comparing them to nationally accepted standards. The survey involves a review of documentation, team interviews, on-site tours, and focus group meetings with various stakeholders.

The RHA's 12 quality improvement teams were heavily involved in preparation for the accreditation survey which took place March 3 to 8.

The report of the accreditation survey team was positive identifying eleven recommendations of which three were given high urgency ratings. This is a significant improvement from the RHA's first accreditation when 18 recommendations were made. The staff is to be commended on the dedication they have shown to making program and service improvements.

In their report, the accreditation team commented that, "The organization is commended on its excellent community health assessment process. Other accomplishments include the "one-call" initiative that is being adopted across the region, and the cost efficiencies related to surgical cases and nursing hours worked. The good work being done by district health advisory and provider advisory committees is also recognized."

The team recommended that the RHA give a high priority to formalizing the terms of reference for its Ethics Committee, to improving medication monitoring and the turn-around time for diagnostic tests with respect to long-term care, and to clarifying the need for consent for treatment from rehabilitation patients.



On February 22, the RHA's new personal care home in Steinbach, Bethesda Place, was officially opened.

New beginnings

On February 22, the RHA's new personal care home (PCH) in Steinbach, Bethesda Place, was officially opened. The new PCH has been designed to provide a homelike environment.

Up to 60 residents will live in individual rooms in community groupings of 15, referred to as pods, in four areas of the 36,000 square foot building. Two pods share a nursing station, common outdoor courtyard, eating area which doubles as recreational space, and a living room.

Each pod has its own name and complimentary color scheme: Blueberry Bay, Prairie Rose, Willow Way and Cranberry Cove. The unique visual identity given each community group helps residents and visitors alike find their way "home".

To introduce a sense of individuality to each resident's room, a glass-fronted memory box has been located in the hallway wall beside the door to each room.. The memory box lets residents display personal treasures. In addition to personal identification, the memory box will allow residents to easily recognize their room and reflects to staff and visitors something of the personal values of each resident.

Developing the Bethesda Place community has truly been a community effort. A number of staff gave a considerable amount of volunteer hours to make the project a reality. Donations from several community foundations and private donors allowed the purchase of furnishings that encourage a sense of "hominess".

Bethesda Place is linked to Bethesda Hospital allowing, among other things, the shared use of laundry facilities. A new laundry facility at Bethesda Hospital was opened on February 1. It will provide a new state-of-the-art work environment for staff. Staff were directly involved in planning the new work area to make it as functional and user friendly as possible.

Research

The RHA has an ongoing program of research and has been successful in securing funding from several agencies in 2001/2002. Research activities are directed by the Medical Officer of Health, in consultation with the Public Health Manager. Undertaking the research has allowed the RHA to partner with a large number of community groups and agencies.

Understanding the Early Years

This project began in 2000/01, continued in 2001/02 and received funding to continue to March 2003. Sponsored by the Applied Research Branch, Human Resources Development Canada, the research focusses on children at kindergarten entry and aims to increase community understanding of factors influencing the development and learning of young children. The first phase of the research was completed in October 2001. A report on the research findings, which is being prepared by Human Resources Development Canada, is expected to be available in 2002/03.

Tots 2001 and Tots 2002

Manitoba is the only province in Canada selected to participate in a federal-provincial research project into childhood development in the pre-school years. Two Manitoba projects began in 2001, one conducted by South Eastman Health/Sante Sud-Est and the other by the Division scholaire franco-manitobaine. The two groups are collaborating closely.

The RHA received funding through Healthy Child Manitoba for Tots 2001 and Tots 2002. The study is to gather information that will assist in developing an understanding of what preschoolers need for healthy development and how the community can support them and their families.

Tots 2001 involved 500 families of children born in 1997 and 100 child care providers. The research consisted of two parts: interviews with parents, guardians and caregivers about what they've noticed about youngsters in their care; and activities with children to discover their awareness of the world around them.

Children who participated in Tots 2001 will be invited to take part in Understanding the Early Years project when they enter kindergarten. The linking of the two studies will provide a comprehensive picture

The time from birth to three years old is a very important time in eveyone's life. That's when a key part of the brain develops. It's the part that can affect:

- how well someone will do at school (and later at work);
- how well someone will get along with others; and
- the decisions a person makes as they grow.

All these together affect people's health over their lifetime.

of childhood development in South Eastman. This information will be used to identify what programs and services are needed by children to make a difference for the rest of their lives.

The RHA also received funding to undertake Tots 2002. This second phase of the project will gather information from child care providers in various settings across the region, including day care centres and private homes. Both licensed and non-licensed care providers will be surveyed to ensure that everyone who provides care has an opportunity to contribute their experiences to the study. Questions about licensing and finances are not part of the study.

Results from the Tots studies are expected in 2002/03.

Women's health

The final report of the study *Women's Health Experiences in a Rural Regional Health Authority* was completed and prepared for distribution to nearly 400 people. The Board of the RHA approved the report, and work is underway to develop a plan that responds to the key findings. Those findings include:

- Health services need to take a broad view of women's health, rather than simply focusing on diseases specific to women.
- Because women play crucial roles as family caregivers, any problems they have when it comes to accessing health care and health services affect many people.
- Women's main concerns centre on the need for respect, for more accessible, holistic services, for better communications with health care providers, and for information and assistance in finding the support and services they require to deal with health problems.
- Women are interested in health care approaches that support and promote their ability to take greater control over health care.
- Women see the need for greater information sharing, support networks and advocacy.

The findings will be discussed as part of broad community consultations the RHA has planned for the region this fall. As a result of this research, the regional health authority is also working with the Health Corner/Coin Sante resource centre in St. Pierre-Jolys to support programs to improve women's access to information, education, and support services.

As an extension of this original research, South Eastman Health/Santé Sud-Est, with the help of funding from Health Canada, conducted a partner study to learn about health concerns from the perspective of francophone women in communities throughout the region. Entitled *Women's Health: Dialogue with Francophone Communities*, the report from this research will be released in summer 2002.

Recruitment/retention of staff

Recruitment and retention of staff in all health disciplines within the RHA remains a priority. During 2001/02, two new activities were introduced to enhance retention by acknowledging the valued role staff play in allowing the RHA to deliver quality health care services and programs.

In September, barbeques were held at the region's four facilities to give the Board and senior management the opportunity to show appreciation to staff. These will become annual events. On March 19 & 20, 2002, two receptions were held to recognize long service to health care in the region. In addition to receiving long service certificates, 266 RHA employees received a pen and key chain set recognizing 10

years of service; 53 received a gold pin recognizing 20 years of service; and 27 received a crystal clock and gold pin recognizing 25 or more years of service.

Physician numbers have increased in the region with the number of fee-for-service doctors in Steinbach growing to 28, Ste. Anne has nine fee for service doctors. In Vita, a contract doctor was recruited to maintain the complement serving the area at three. One part-time and three full-time contract doctors serve the Centre medico-social DeSalaberry Health Centre and satellite clinics at St. Malo and Niverville.

Nursing recruitment was ongoing throughout the year with participation in job fairs and one-on-one follow-up. Human Resources worked closely with the province's bilingual recruitment co-ordinator to meet the needs of the RHA's bilingual facilities. The RHA has partnered with the Manitoba Metis Federation in a Licensed Practical Nurse (LPN) training program underway in St. Malo. The RHA is providing in-kind support of equipment and supplies for the lab portion of the course. The RHA continues to partner with Red River College, Assiniboine Community College and College universitaire St. Boniface to provide practicums for their nursing students. In March 2002, a workshop was presented for nursing staff and other interested health professionals entitled, *Legal and Ethical Issues in Nursing Practice*.

The year closed with the successful negotiation of a collective agreement with the Manitoba Nurses Union. Considerable time was spent developing contingency plans in the event a settlement had not been reached. The RHA's vice-president of corporate services and planning was seconded to the provincial management negotiating team for six months. The provisions in the new collective agreement are positive from a recruitment and retention perspective.

Building community relationships

In November at the RHA's annual meeting, the first bursaries for studies in health care were awarded. Bursaries were given to seven people in the region by the regional health authority and three health-related foundations. Recipients were:

- Laurel Plett, Landmark, the South Eastman Health/Santé Sud-Est Bursary in the amount of $1,000;
- Tamara McEachern, Niverville, the Niverville Health & Community Foundation Bursary in the amount of $1,000;
- Heidi Neufeld, Niverville, the Niverville Health & Community Foundation Bursary in the amount of $500.;
- Miguel Gagné, St. Pierre-Jolys, the 1999 Foundation Centre médico-social DeSalaberry Health Centre Foundation Bursary in the amount of $500;
- Carolyn Forest, St. Pierre-Jolys, the 2000 Foundation Centre médico-social DeSalaberry Health Centre Foundation Bursary in the amount of $500;
- Michelle Fiola, the Fonds hôpital Sainte-Anne Hospital Fund Bursary in the amount of $250; and
- Gisèle Perrin, the Fonds hôpital Sainte-Anne Hospital Fund Bursary in the amount of $250.

Paul Campbell, RHA chair, presents Laurel Plett with the first South Eastman Health/Santé Sud-Est Bursary.

Throughout the year

Public health

Health promotion/education

- Breastfeeding support: As a result of funding received in the previous fiscal year, a breastfeeding program was undertaken to increase the knowledge of regional nurses and physicians so that increased support can be provided to new mothers. Three workshops were conducted for facility and community staff and volunteers who are working with breastfeeding mothers, one at Ste. Anne and two at La Broquerie. A workshop was also presented to physicians as part of their continuing medical education. The program increased the number of resources available in facilities and the community including electric breast pumps and video and print materials about breastfeeding. As a result of the project, information on women's health issues and breastfeeding will be located in community and school libraries, drop-in centres and wherever women gather. An evaluation of the project is being done to assess changes in the support of women with respect to breastfeeding.

- One call initiative: The community health services team reintroduced a one-call policy which had been in effect in some areas of South Eastman prior to regionalization. The initiative is particularly appropriate given the increase in the use of voice mail. Under the policy, when community health services team members receive an enquiry from the public, they take responsibility for ensuring that the caller is linked to the appropriate person or that the information the caller has asked for is in fact provided. The caller is not simply given a number and told to call someone else.

- Healthy Baby: Funded by Healthy Child Manitoba, the program is based out of Anna's House in Steinbach. This year it included a modest outreach component and a community kitchen strategy was implemented. The program's dietitian worked with mothers to demonstrate how to prepare economical, nutritious snacks and meals. The community kitchen was well-received by families in the region. A proposal has been submitted for increased funding for this program for 2002/03 to expand the outreach components to support families experiencing pregnancy or parenting young children.

- Baby First: The program has continued to grow with 57 families enrolled, a 30 percent increase over the previous year. An increase in funding allowed a modest increase in staffing. The program's team leader took the Growing Great Kids training and has trained home visitors to deliver this curriculum in their work with families. This is a strength-based, solution-focused parenting curriculum. Program staff have also started a Little Learner's Library with 80 infant and preschool books available to loan out to families to encourage reading and language development.

- Diabetes & healthy living: The diabetes team undertook a number of activities over the past year to expand diabetes education and awareness. Work is underway to implement recommendations from the Manitoba Diabetes Strategy. Blood pressure and blood sugar screening sessions have been started as well as educational sessions about elevated cholesterol. Educational packages have been developed for the RHA's regional hospitals for patients admitted with diabetes or complications of diabetes to ensure the delivery of consistent, current information. Educational seminars were held for congregate meal co-ordinators. The team has partnered with the Canadian Diabetes Association and the City of Steinbach to support a walking program. Work is underway on a regional policy and procedure manual for the diabetes program.

- **Community outreach**: Walk Around the Block 2001 was held in Vita in partnership with Services to Seniors. A Special Beginnings program was offered in Vita. It is a combination of Mother Goose and a community kitchen offered by the Healthy Baby program. Community health staff offered their first regional smoking cessation program in La Broquerie with an enrollment of 11 participants. As well, some public health nurses are involved in supporting tobacco cessation activities in the classroom.

Health protection

- **Immunization program**: In 2001/02, the regional immunization program delivered nearly 10,000 doses of vaccine including over 4,000 routine immunizations to young children, 1,200 doses of Hepatitis B vaccine to Grade 4 students and more than 4,000 influenza/pneumococcal immunizations to high-risk adults. The number of flu shots delivered to seniors through the regional program saw a further four percent increase, while participation in the Grade 4 Hepatitis B immunization program continued to rise steadily, passing 85 percent in 2001/02 compared to 61 percent in 1998/99 when the program started.
- **Travel clinic**: Despite the introduction of a fee for clinic services, use of the clinic continues to be steady if not trending higher. Utilization at times strains resources. Located in the Steinbach Health Unit, the clinic offers full travel health planning and scheduling, education, and immunization services two days per week.

Prevention

- **Mother Goose**: The program was expanded from two locations last year to include the whole region. In 2001/02, it was offered at Steinbach, Vita, Lorette, Ste. Anne and St. Pierre, where a bilingual program was offered.
- **Roots of Empathy**: This prevention program, offered in the Seine River School Division at La Broquerie, Lorette and Ile des Chênes, sensitizes children by building a relationship with a mother and baby. On a monthly basis, a local mother and her baby visit the elementary school students who experience the growth and development of the infant. Three public health nurses have been trained in delivering this pilot program.
- Public health nurses from the Steinbach Health Unit co-founded the new Adolescent Pregnancy Inter-Agency Network to collaborate with colleagues to support pregnant adolescents and to consider prevention of adolescent pregnancy.
- Representatives of the community health program participate in a provincial breast cancer committee and provincial reproductive health committee.

Photo: Tim Pett

Board member Mimi Pattyn receives her flu shot from public health nurse Shirley Loewen as part of the RHA's annual flu prevention campaign.

Development/rehabilitation

- **Stars of the Future**: This is an early identification/interventions program piloted during the year for three-and-one-half year old children. Children are assessed for hearing, speech and language ability, and overall development. The program was developed by public health nurses in partnership with the

Early Steps Premiers Pas speech and language clinicians and the region's audiologist. It is anticipated that Stars of the Future will be delivered throughout the region in the fall of 2002.

- Early Steps/Premiers Pas: This preschool speech and language program provided service to 140 preschoolers during the 2000-01 school year. It is anticipated that the number may increase with the start of Stars of the Future. The service is delivered by speech and language clinicians in community schools. This is a partnership between the RHA and six regional school divisions. The RHA provides the funding to the divisions to enable them to hire the required staff. The participating divisions are being encouraged to use a similar database to monitor the access and utilization of this successful program.
- Audiology: The regional audiologist has been active in organizing the referral process of the audiology program to refine the receipt of referrals and the callback system for follow-up care. The audiologist has been involved in on-site school screenings where students have failed the preliminary screening by volunteers. A regional policy and procedure manual is being developed for this program.

East Borderland Primary Health Care Centre

Through the centre, outreach activities have been expanded in the RHA's Southern District. Child CPR was offered in Piney and Vita; How to Make Your Health Last a Lifetime was offered in Woodridge; prenatal classes were offered in Piney municipality. The centre's community health nurses have developed two new support/educational programs: TIPS, Tipping the Scales Towards Better Health which meets weekly, and Women's Health and You, a discussion group that meets monthly. Plans are underway to expand the women's health program at the centre to provide more support and education and to offer hands-on clinical services such as cervical screening. Nurses will be attending training courses to enhance their skills for the clinical services component of the program.

Approval was received from Manitoba Health to proceed with Phase II of the centre's development which will see the replacement of the existing building. Call for tenders is expected for the fall of 2002.

Other community activity

Community health program staff have partnered with Anna's House, a family resource centre in Steinbach, to offer out of Anna's House prenatal education, the Rock & Rattle postnatal program, Mother Goose programming, and the Healthy Baby program.

The region's German-speaking public health nurse has made contact with about 100 German-speaking immigrant families in the region linking them to resources and providing community health services. Basic handouts such as immunization fact sheets and postnatal information have been translated into German and also shared with Bethesda Hospital for in-patient use.

At the request of Healthy Child Manitoba, an Early Years Regional Team was established. The RHA administers the funds for this inter-sectoral committee chaired by Pat Burgess of Hanover School Division. Terms of reference have been developed and strategic planning has be done in preparation for receiving programming implementation money in the new fiscal year.

Emergency medical services

- A community response defibrillation program was established. Defibrillator and associated training has been provided to each community response group in the region, including the Dominion City response group.
- An advanced care interfacility transport process was developed that allows for the appropriate use of EMS personnel in the place of Registered Nurses, thereby reducing the impact on regional nursing resources.
- A joint EMS/Diagnostics initiative was implemented. EMS site supervisors were trained by Bethesda lab staff in the performance of phlebotomy so that these EMS staff could assist lab staff during high workload periods.

Photo: Wes Keating

In October, the RHA received the first of five provincially-funded ambulances. Checking out the new ambulance are (l. to r.) Paul Campbell, RHA chair; Hon. Ron Lemieux, MLA for La Verendrye; Joel Gagne, EMS staff; Scott Noble, regional EMS manager; and Reg Toews, RHA CEO.

- The region received approval to tender for the construction of a new, three-bay ambulance garage with attached office and training space. When constructed, the facility will be located on Bethesda Hospital property. Construction of this building is necessitated by safety concerns surrounding the existing ambulance garage and the increasing volume of calls at the Steinbach site. The volume levels, according to the Manitoba Health ambulance utilization formula, now require the addition of a third ambulance which the current structure cannot accommodate.
- Timed to coincide with the school graduation period, the EMS program in co-operation with both the St. Pierre and Steinbach high schools conducted two mock motor vehicle accidents followed by presentations by accident survivors and relatives of persons killed by impaired drivers. These presentations were conducted in both French and English. The intent was to reduce potential risk-taking behavior.
- A third ambulance was located at the Steinbach site in response to a significantly increased call volume and the need to ensure resources are available to meet demand.
- Five new ambulances were received as part of the provincial ambulance purchase program. This program will see all ambulances in the province replaced over the next six years with new ambulances purchased and funded by Manitoba Health. The provincially-supplied ambulances represent an upgrade in design and function and offer the RHA significant cost savings in fuel, maintenance and insurance due to their fully-funded nature.

Diagnostics

- Blood tests for Troponin I and Myoglobin were implemented, improving lab services. The test is available regionally but performed at Bethesda. All lab technologists at Bethesda received training and passed the test in the clinical and technical aspects of these cardiac marker tests. This significantly improves the lab's ability to diagnose myocardial infarctions.
- The waiting time for routine ultrasound was reduced from 10 to 12 weeks to five to six weeks by increasing staffing to two full-time ultrasonographers.

- All medical labs participated in the provincial Hepatitis C detection program for people who received blood transfusions prior to 1992. Manitoba Health sent 798 letters to residents of South Eastman suggesting testing; 583 people went to hospital labs in the region for blood testing.
- The lab at the Vita & District Health Centre was redesigned to improve workflow and phlebotomy as a result of repair work necessitated by the discovery of mold in the lab. An acid dilution tank was installed to prevent recurrence of this problem. An autoclave was also installed at Vita so that biohazardous waste can be sterilized on site.
- X-ray services were improved at Bethesda Hospital with the purchase of a fluoroscopic C-arm to assist in foreign body removal and some surgical procedures.
- Laboratory services at the DeSalaberry hospital will be improved following the purchase of a new hematology analyzer. It will provide a five-part differential with each complete blood count which will give physicians more information in monitoring health and diagnosing illness.
- The process was begun to select a CT scanner with PACS (Picture Archiving and Communications Systems) and CR (Computer Radiography). When installation of the scanner is completed, Bethesda will have an electronic imaging department with images accessible throughout the region via the Internet.

Midwifery services

- The Midwifery Services of South Eastman has proven to be well received in the region. In 2001/02, 67 babies in South Eastman were delivered by the region's three midwives. Expectant mothers have the choice of home or hospital birth, with 26 choosing home birth and 41 choosing hospital birth in 2001/02.
- Procedures and protocols are in place to ensure the health and safety of mother and baby in the event a midwife has concerns about how a pregnancy is developing. In 37 of their cases, midwives consulted with regional physicians and transferred 21 to a physician's care.
- During the year, the midwives received 95 enquiries from women expressing interest in midwifery services. It has been the midwives' experience that the majority of women who contact them for information do make use of midwifery services for their pregnancies.
- The service has also attracted the interest of women from outside the region. During the year, nine women who live outside the region travelled to South Eastman on a regular basis to use the services of the RHA's midwives. They gave birth or intend to give birth in one of the region's hospitals.
- The service is open to all women in the region; however there is a special focus on those women who would benefit most from the additional support provided by midwives throughout their pregnancies.

Photo: Tim Plett

On April 18, 2001 a ribbon-cutting ceremony took place to mark the opening of the Midwifery House located in St. Pierre-Jolys. Participating in the opening ceremonies (l. to r.) Carol Irvine, midwife; Faith Desharnais, client; Gisele Fontaine, midwife; Florence Klassen, Manitoba Health; Ken Wersch, the RHA's vice-president, operations & programs; Marla Gross, midwife.

- In February 2002, an agreement was reached with the Winnipeg Regional Health Authority that will allow the midwives to travel to Winnipeg to provide services to women who had been their clients before the Midwifery Act was proclaimed in 2000.

Medical services

- Some of the recommendations made by the Emergency Care Taskforce were implemented including developing a model for nurse-managed care at Centre medico-social DeSalaberry Health Centre and informing the public about the appropriate use of the Emergency Department and how to access HealthLinks.
- Funding was received to expand the surgical program in the region which will allow an extra day of surgery per week. Surgery is to be reintroduced at Ste. Anne Hospital. The surgical team will become a comprehensive regional surgical team. In addition to increasing general surgery, the RHA is planning to introduce basic orthopedic surgery. Both medical staff and RHA staff have been involved throughout the development of this project.
- At the monthly meetings of the Medical Staff Committee, issues related to credentialing of physicians and midwives, quality of care, and regional medical staff issues were addressed and RHA management advised.

Palliative care

- A pilot project to employ a volunteer co-ordinator in Central District was undertaken with funding provided through donated money. Ongoing education and support is now provided for volunteers since this position became a reality.
- Volunteers were placed on the main floor of Bethesda Hospital, assisting with non-nursing duties on the ward in order to improve the quality of life for patients. Volunteers have also been placed in the community to assist families and care-givers of the terminally ill. Further, they provide respite for families who look after patients at home who require 24 hour care.
- A quick-reference palliative care manual has been developed to assist with better symptom control and provide easier access to palliative care services.
- As a result of support through the palliative care program, there was an increased number of home deaths and the length of hospital stays prior to death was shorter.
- A memory tree was set up at Clearspring Mall in Steinbach for about three-and-a-half weeks. It was staffed by volunteers and some team members. The memorial service was well attended and feedback from the community was positive.
- Members of the Central District Palliative care program organized a fundraiser called *Have a Heart* to support the volunteer co-ordinator position.

Home care

- Demand for service continued to grow. Patient care was reviewed and guidelines were established to ensure client needs continue to be met as effectively and efficiently as possible within budgetary constraints.
- The Home Care Program co-operated with Resthaven by providing services for a supportive housing project for Cedarwood elderly persons housing (EPH) in Steinbach.
- Home care workers' schedules have been centralized into a block system to better accommodate clients in private homes within a specific radius.
- Security of client information was improved in EPHs through the provision of space for the home care workers and locking filing cabinets. This has also enhanced continuity of care by making it easier for workers to relay information between shifts.
- The development of a new service plan format improved the communication between case co-ordinators and workers.

Services to seniors

- Regional adult day program guidelines and a statistical reporting system were developed.
- A five-day per week congregate meal program was opened at Villa Youville in July.
- Tenant/community resource co-ordinators, adult day staff and senior centre staff complied with Personal Health Information Act requirements and developed confidentiality brochures for use with volunteers.
- Educational opportunities were made available by providing speakers at workshops held for congregate meal co-ordinators; community/tenant resource co-ordinators; adult day care providers, Eastman Senior Citizens Council Spring Conference; and seniors organizations in the region.

Mental health

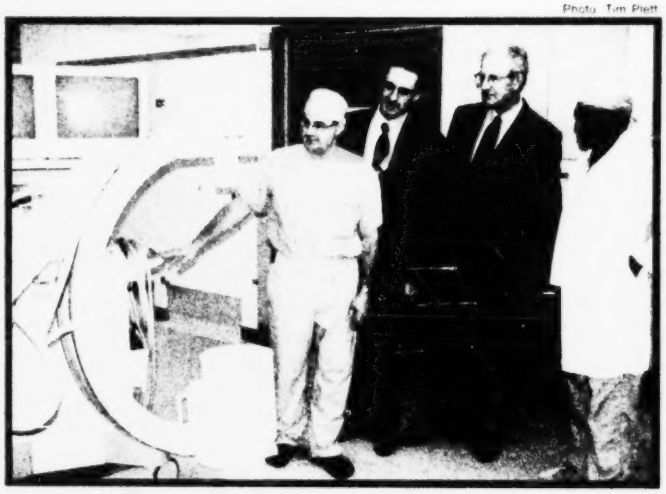
- Staffing: A number of staff were hired during the year in response to new programs and needs in the region.
  - Two intensive case managers were hired as a result of receiving funding for the development of an Intensive Case Management (ICM) program. The managers work closely with people with persistent mental illness to facilitate their rehabilitation and recovery.
  - An urgent care/intake position was created to more efficiently respond to clients needing mental health services. The position has a dual function: to prioritize referrals for mental health services; and to assist both those people who arrive at the mental health office seeking help when a mental health worker is unavailable and those who experience a mental health crisis during the hours when the crisis team is not operational.
  - Two new staff were recruited as community mental health workers, one with a Masters degree in Marital and Family Therapy, and one with a Masters degree in Social Work.
  - A Resource Co-ordinator/Clinical Specialist was hired with responsibilities for the Proctor Program, Residential Care Program and Intensive Case Management Program. This person also liaises with

the Self Help organizations and the Community Connections Association and is responsible for developing continuing education modules for community mental health workers and proctors.

- An adult psychiatrist is now available in the region 1.5 days per week, while the availability of child/adolescent psychiatry has been increased from two to three days per month.

- Community activities: The number of in-service/educational presentations to RHA staff, care providers and the public increased over the previous year. The working partnership with Self Help (Manitoba Schizophrenic Society, Mood Disorders Association of Manitoba, Anxiety Disorders Association of Manitoba, and Canadian Mental Health Association) was enhanced. The RHA partnered with the Community Connections Association/Eden Health Services to provide proctoring services and support to mental health clients. Space has been provided to the Addictions Foundation of Manitoba for an office on a three-day-per-week basis, allowing the foundation to re-establish a presence in the region.

Photo: Tim Plett



South Eastman Health Sante Sud-Est, together with support from the Bethesda Foundation, purchased a fluoroscopic C-arm for Bethesda Hospital in the fall of 2001 after receiving approval from Manitoba Health in fiscal year 2000/01. Here surgeons Paul Galessier and Suli Garba explain the equipment to David Driedger, facility manager, and John Neufeld, foundation president.

- Proctor program: The program was reviewed with respect to client services, case load and program goals. New proctors were hired allowing the program to be expanded.

- Program management: Most of the recommendations coming from the 2000/01 Mental Health Services Review were met. The development of a policies and procedures manual is ongoing. A time management program for mental health service providers was conducted for six months to assess where workers were spending the majority of their time. A client satisfaction survey was developed, as well as a patients' rights pamphlet.

Capital projects/planning/equipment

Funding of nearly $1.5 million was provided by Manitoba Health for a number of capital projects to ensure safety and security of facilities. Funding for kitchen/dining renovations and upgrading of the ventilation (HVAC) system at Bethesda Hospital was approved during the year and accounted for 88 percent of the capital expenditures budget approval for the region for 2001/02. A further $351,000 was provided by Manitoba Health for specialized equipment in the region. The majority of equipment expenditures were to replace outdated or unrepairable medically-related equipment, such as operating room overhead lights at Ste. Anne Hospital; electric beds at Centre medico-social DeSalaberry District Health Centre; and laboratory equipment at Vita and District Health Centre. The following projects are either in the planning stages or currently underway and at various stages of completion.

- At Bethesda Hospital: upgrading of the ventilation (HVAC) system to improve air circulation in the acute care area; renovations to the kitchen/dining area that was built in 1963 and is beyond the normal lifespan of such a unit; special care/medical unit review to assess how to upgrade to meet current standards; addition of fire/smoke dampers.

- At Ste. Anne Hospital: addition of an iron filter for the water system; a redevelopment study to assess how to upgrade the facility to meet current standards; freezer replacement; completion of boiler replacement; and completion of the flooring upgrade.
- At Centre medico-social DeSalaberry District Health Centre: remediation of the crawl space.
- At Vita and District Health Centre: replacement of the walk-in cooler/freezer.
- At contract facilities: for Resthaven, a washer/extractor and security system; for Villa Youville, a security door.

Miscellaneous

Corporate office: A newly expanded and reconfigured municipal office building in La Broquerie allowed the RHA to increase its floor space without changing locations. The new space gives the RHA a separate entrance, expanded work/storage space, a larger meeting room and additional offices to better accommodate staff working requirements.

Information technology: A manager of information systems has been hired, and an Information Systems Advisory Council was implemented for regional planning and strategizing on information systems. The Wide Area Network (WAN) and Admission/Discharge/Transfer (ADT) system were extended to the fourth and final hospital in the region.

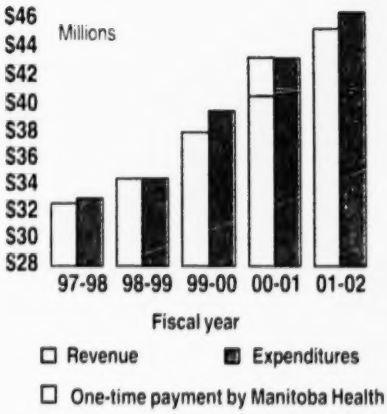
Communications: Communications activities continued to include media releases and brochure development as needed. A positive and open working relationship continues with the print and electronic media in the region. A major initiative involved a comprehensive review of the RHA's phone listings in the white and yellow pages of the provincial and regional phone directory in order to enhance community access to information about health services in the region. Previously not every community in the region had a phone listing for South Eastman Health/Santé Sud-Est. Communications activities continue to be supported by a part-time, contract communications co-ordinator.

Financial statements

Condensed Statement of Financial Position

Year ended March 31, 2002

	2002 $	2001 $
Assets		
Current		
Cash and term deposits	**873,944**	–
Accounts receivable	**1,465,676**	3,556,345
Inventories	**628,248**	590,479
Prepaid expenses	**69,431**	48,986
Deferred vacation and retirement entitlement costs	**3,771,455**	3,640,394
	6,808,754	7,836,204
Restricted	**480,425**	574,668
Capital assets	**45,127,309**	33,277,413
	52,416,488	41,688,285
Liabilities		
Current		
Bank indebtedness	–	760 691
Accounts payable and accrued liabilities	**3,320,993**	2,451,518
Accrued vacation and retirement pay	**3,771,455**	3,640,394
Current portion of long-term debt	**3,278,014**	1,737,489
Unearned revenue	**372 720**	503,646
	10,743,182	9,093,738
Long-term debt	**23,463,660**	13,264,121
Deferred contributions		
Expenses of future periods	**677,040**	500,192
Capital assets	**17,737,474**	17,766,565
	18,414,514	18,266,757
Commitments and contingencies		
Net assets		
Investment in capital assets	**648,161**	509,238
Externally restricted – contract facilities	**37,814**	141,944
Externally restricted	**480,425**	574,688
Unrestricted	**(1,371,268)**	(162 181)
	(204,868)	1,063,669
	52,416,488	41,688,285

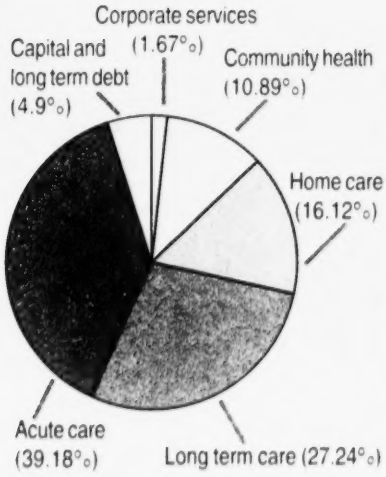


Surplus/Deficit 1997-2002

For the years 2000/01 and 2001/2002, the Board of Directors approved deficit budgets. At the end of 2000/2001, Manitoba Health agreed to a one-time payment to cover the $2.7 million deficit. For 2001/2002, the RHA finished the year with a $1.2 million deficit which Manitoba Health has indicated it will not cover. Two factors have contributed to the underfunding situtation the RHA has found itself in over the past two fiscal years: the continuing use of the historical method to calculate funding for the newly formed regional health authorities; and a growing population due to increased immigration and a strong birth rate.

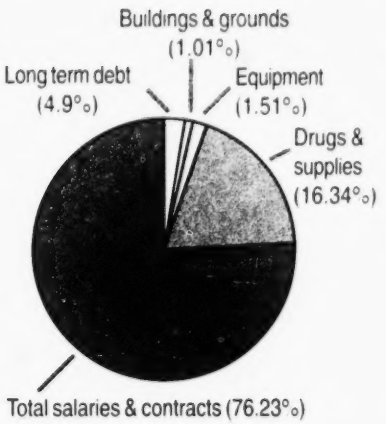
Condensed Statement of Operations

Year ended March 31, 2002



Expenditures by function 2001 - 2002

	2002	2001
Revenue		
Manitoba Health	**$38,639,488**	$34,402,689
Non-insured income	**3,381,954**	3,239,815
Other income and recovered services	**857,644**	749,729
Ambulance income	**691,044**	585,134
Amortization of deferred contributions	**1,571,483**	1,343,485
	45,141,613	40,320,852
Expenses		
Acute care services	**13,807,699**	12,722,713
Amortization of capital assets	**1,571,483**	1,343,485
Community based health services	**3,566,917**	3,423,555
Community based home care services	**7,466,904**	7,051,012
Community based mental health services	**1,072,434**	937,946
Community therapy services	**403,686**	396,699
Interest on long-term debt	**700,090**	828,330
Laboratory and X-ray	**603,492**	471,036
Land ambulance	**916,601**	783,532
Long-term care services	**12,042,565**	11,410,998
Medical remuneration	**2,820,060**	2,359,667
Personal care home drugs	**578,021**	505,057
Regional health authority costs	**772,960**	762,353
	46,322,912	42,996,383
Deficiency of revenue over expenditures before other items	**(1,181,299)**	(2,675,531)
Other items		
Manitoba Health		
Anticipated settlements – 2000/01	**(23,505)**	(24,396)
Net operating deficit - 2000/01	**–**	2,699,927
	(23,505)	2,675,531
Excess (deficiency) of revenue over expenditures for year	**(1,204,804)**	–



Expenditures by object 2001 - 2002

Auditor's Report

To the Board of Directors of South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc.

We have examined the financial statements of South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc. for the year ended March 31, 2002 and have reported thereon without qualification. In our opinion, the condensed statements of financial position and operations fairly summarize the related information contained in the financial statements examined by us. The completed audited financial statements are available at the offices of the regional health authority.

BDO Dunwoody LLP
Chartered Accountants

Winnipeg, Manitoba
June 7, 2002

Poursuite de l'excellence

Rapport annuel 2001 2002

South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc.

South Eastman Health Sante Sud-Est Inc.

L'ordre de mission

Être le partenaire de la communauté afin d'en optimiser la santé

L'énoncé de mission

Assurer la meilleure santé des habitants de la région du Sud-Est par la consultation et la prise de décisions selon les faits et l'innovation

Les valeurs

L'intégrité

l'honnêteté
la compréhension

Le respect

l'empathie et la compassion
l'égalité
une croyance en l'habilité et la résilience des individus
la diversité

La proactivité

une prise de décision et consultation
une planification stratégique et selon les faits
l'innovation, l'ouverture au risque

La sensibilité

le dialogue avec les intéressés
l'adaptabilité

La responsabilité

L'excellence

Index

5/Conseil d'administration
7/Groupes consultatifs
8/Évaluation de la santé communautaire
9/Buts et objectifs
10/Principales initiatives
14/Activités de l'année
23/Rapport financier

Photographies

Nous désirons remercier The Carillon pour les photographies des pages 15, 17, 18 et 21. Le nom du photographe figure au-dessus de ces photographies. Les autres photographies sont de Dawn Harris, coordonnatrice des communications, South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc.

Le 23 août 2002

M. David Chomiak
Ministre de la Santé
Palais législatif, pièce 302
450, rue Broadway
Winnipeg (MB) R3C 0V8

M. Paul Campbell, Président du Conseil d'administration

M. Chomiak,

Puisque l'excellence fait partie de nos valeurs, les membres du conseil d'administration, et l'ensemble du personnel, ont sans cesse à l'esprit la nécessité de toujours rechercher de meilleures façons d'offrir les services de santé à la population de la région du Sud-Est.

En 2001-2002, nous avons mené à bonne fin notre deuxième visite d'agrément régionale. Non seulement la procédure d'agrément nous a-t-elle permis d'évaluer la qualité et l'efficacité de nos programmes et services, mais elle nous a laissé un legs important, soit 12 équipes d'amélioration de la qualité. Ces équipes et tous les membres de notre personnel méritent des félicitations pour leur engagement ininterrompu envers l'excellence des services de santé.

Nous sommes très satisfaits des résultats de notre dernière visite d'agrément, effectuée par le Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS). Le rapport de l'équipe de visiteurs contient onze recommandations à appliquer par l'ORS. C'est une nette amélioration par rapport à la visite d'agrément de 1999 dont le rapport contenait 18 recommandations. L'équipe de visiteurs a reconnu qu'on avait convenablement respecté les recommandations antérieures.

South Eastman Health/Santé Sud-Est fait toujours face à des difficultés financières dont le CCASS a fait mention dans son rapport d'agrément : « Cet office régional de la santé, comparativement à d'autres ORS du Manitoba, se situe à l'avant dernière place pour ce qui est du financement accordé par personne dans cette province. Ceci a des conséquences sur la capacité de l'organisme à fournir des services. »

Dans un certain nombre de domaines, nous ne pouvons offrir les services dont nous aimerions faire bénéficier la population : par exemple, les programmes communautaires dans les domaines de la santé mentale et de la santé publique. Ce sont nos programmes communautaires, mettant l'accent sur la prévention et la promotion de la santé qui, à longue échéance, contribueront le plus à réduire la demande de services de soins aigus.

Bien que nos ressources soient limitées, nous avons pu entreprendre plusieurs projets de recherche innovateurs. Notre processus d'évaluation de la santé communautaire a eu pour conséquence directe la recherche active, par notre personnel, de toutes nouvelles sources de financement. De cette façon, nous avons pu participer à la recherche dans le domaine de la santé des femmes et du développement des jeunes enfants. Cette recherche aidera le conseil d'administration à prendre des décisions, et contribuera en outre à l'acquisition de connaissances qui bénéficieront à la province et au pays tout entier.

En repensant à l'année 2001-2002, et en me tournant vers l'année qui vient, je trouve encourageant les signes que, non seulement nous poursuivons l'excellence mais, en fait, nous atteignons notre objectif d'offrir des soins de qualité à proximité du domicile des bénéficiaires. M. le ministre, j'ai le plaisir de vous présenter ce rapport annuel approuvé par le conseil d'administration de South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc le 22 août 2002.

Veuillez agréer, M. Chomiak, l'expression de mes sentiments distingués.

Paul Campbell
Président du conseil d'administration

M. Reg Toews,
Directeur general

Le 20 août 2002

M. Paul Campbell, president
South Eastman Health/Sante Sud-Est Inc.
C. P. 32
Middlebro (MB) R0A 1B0

M. Campbell,

Objet : Rapport annuel 2001-2002

J'ai le plaisir de presenter le cinquieme rapport annuel au conseil d'administration afin qu'il puisse l'approuver et le presenter au ministre de la Santé.

Tel que mentionne dans ma lettre de l'an dernier, l'ORS est parvenu a une stabilite d'organisation appreciable. Pour n'importe quel organisme naissant, il s'agit d'un jalon tres important et nous pouvons nous permettre d'en être fier.

Le plus important, et ce qui reflete le principal objectif de l'ORS, c'est d'offrir des services de sante de qualite superieure. Nous visons l'excellence.

Je suis heureux d'annoncer que nous avançons a grands pas sur la route de l'excellence. Dans bien des cas, ces progres ont ete reconnus officiellement par des partenaires et des organismes de l'exterieur. Parmi nos accomplissements, je me permets de mentionner ceux-ci :

- Notre equipe de recherche de la qualite et de prise en charge des risques a fait sa marque cette annee. Des mesures efficaces ont ete mises en oeuvre en vue de prevenir les situations dangereuses ou d'y faire face. Nous consultons de plus en plus les usagers de nos services sur la qualite des services dont ils beneficient. Nous tenons compte de leurs reactions au moment d'effectuer des changements.
- Dans le cadre d'un exercice a l'echelle de la province, nous avons mis au point des indicateurs de rendement qui, une fois appliques, nous aiderons sans conteste a elaborer des normes pour nos programmes, et a evaluer nos accomplissements. Nous devrions faire de grands progres au cours de l'annee qui vient.
- Une etude recemment menee par le Centre d'elaboration et d'evaluation de la politique des soins de sante du Manitoba, portant sur les services hospitaliers dans la province, commente tres positivement l'efficacite des services de sante dans la region du Sud-Est. On lit dans le rapport que « l'hopital de Steinbach constitue l'un des points de reference au regard du rendement d'un hopital ».
- Le dernier rapport de visite d'agrement contenait de nombreuses observations favorables sur la qualite de nos services, faisant ressortir cinq solutions pratiques dignes d'attention ayant contribué à l'elaboration des normes dans leur domaine respectif.

Comme les annees precedentes, nous apprécions la direction et l'appui du conseil d'administration et envisageons l'annee qui vient avec confiance.

Veuillez agreer, M. Campbell, l'expression de mes sentiments distingues.

Reg Toews

Reg Toews
Le directeur general

Conseil d'administration

Paul Campbell (president), Middlebro, a ete nommé president de South Eastman Health/Sante Sud Est inc. en 1996. Il a accédé à ce poste avec une formation dans les domaines de la recherche scientifique et de la gestion. Il a travaillé à l'Institut fédéral des eaux douces, à Winnipeg, pendant plus de 25 ans. Durant cette periode, il a participe au Projet de la region des lacs experimentaux, un projet de renommée internationale, en tant que responsable d'un personnel composé de 75 salaries dans une des divisions de l'Institut. M. Campbell et son épouse Margaret habitent dans la région de Middlebro depuis 1982.

Albert Beal (secrétaire-tresorier), Lorette, a vecu dans un lotissement de la municipalite rurale de Tache pendant 25 ans. M. Beal et son épouse Sandra ont quatre enfants et huit petits-enfants. Ce dernier a pris sa retraite en decembre 2001, alors qu'il occupait le poste de conseiller en hygiene et securite du travail pour la region arctique et centrale, a Pêches et océans Canada. Au cours des années, il a ete actif dans la collectivité en participant à de nombreux groupes associes aux sports. En tant que coureur de fond passionné, il a complété 12 fois le Marathon du Manitoba en vue d'aider The Association for Community Living – Manitoba.

Randy Brandt, Steinbach, inscrit au barreau depuis 1993, exerce le droit depuis 1995. Membre du conseil d'administration depuis 1998, il est presentement president de la bibliotheque publique Jake Epp. M. Brandt et son épouse Susan font partie de la Grace Mennonite Church, dont ce dernier est president. Les Brandt ont quatre jeunes enfants.

Bob Cesmystruk, Vita, a 35 ans d'experience dans le domaine de l'education en tant qu'enseignant, directeur adjoint et directeur. Actuellement president de la division scolaire Boundary, il a ete membre du conseil d'administration du Vita & District Health Centre pendant six ans, et en a été le president pendant cinq ans. On peut dire de lui qu'il est un benévole dynamique puisque il a ete chauffeur d'ambulance pendant 13 ans, chef des pompiers pendant 10 ans, membre du CA de la Vita Credit Union pendant cinq ans, et qu'il a siege a plusieurs autres conseils d'administration et comites. M. Cesmystruk et son épouse Iris ont une fille.

Shelley Curé (vice-présidente), Saint-Pierre-Jolys, est consultante en communications et en commercialisation. M^me^ Curé, son mari Raymond ainsi que ses quatre enfants d'âge scolaire sont proprietaires exploitants d'une ferme laitiere. M^me^ Curé a contribue à la fondation du Rat River Health Council. Elle a fait partie de plusieurs conseils d'administration et comités à l'echelle de la region, de la province et du pays.

Rick Doerksen (membre exécutif), Grunthal, a dirige la Grunthal Credit Union pendant 13 ans avant de se joindre à la Credit Union Central. Il a travaille dans le secteur financier pendant plus de 30 ans, dont vingt au sein de la Credit Union. Il a également joué un rôle actif sur le plan international en tant que membre de l'Agence canadienne de développement international. M. Doerksen et son épouse Cheryl ont trois enfants et vivent à Grunthal depuis plus de vingt ans.

Don Dupuis, Saint-Adolphe, travaille pour le gouvernement fédéral. Il a mis sur pied un comité de santé et de securité à son lieu de travail en 1990. Il en a été le co-directeur jusqu'à 1994. M. Dupuis a été délégué en chef exécutif pour son syndicat de 1991 à 1998. Il est devenu membre de l'ORS afin de contribuer à l'amélioration des soins de santé dans la région du Sud-Est. M. Dupuis et son épouse Kathy ont trois enfants.

Les membres de l'ORS sont nommés pour un mandat de trois ans, par le ministre de la Santé qui s'appuie sur des demandes soumises par des membres de la collectivité. En mars 2001, M. Paul LeMay de Lorette, et M. Sieg Peters de Randolph ont pris leur retraite du conseil d'administration après avoir complété leur mandat. M. Bob Cesmystruk de Vita, et M. Norm Klippenstein de Niverville ont été nommés en remplacement. Au cours de l'année, M. Ed Benjamin de Saint-Adolphe, et M^me^ Anne Friesen de Steinbach ont démissionné du conseil d'administration, et M. Randy Brandt de Steinbach, ainsi que M. Don Dupuis de Saint-Adolphe ont été nommés pour les remplacer.

Jeannette Fréchette, La Broquerie, et son mari Léo ont accueilli dans leur foyer, au cours des huit dernières années, un jeune garçon autiste. M[me] Fréchette joue un rôle actif dans une entreprise familiale. En 1992, elle a poursuivi un rêve qu'elle avait depuis longtemps, soit de compléter le cours d'Aide en soins de santé au collège communautaire Red River. Après avoir travaillé quelque temps dans un foyer de soins personnels de Winnipeg, elle est devenue aide-enseignante à l'école Arborgate, où elle travaille avec des enfants ayant une déficience physique ou mentale. C'est là qu'elle a fait la connaissance de l'enfant dont elle s'occupe présentement. Elle a aussi fait partie de plusieurs comités de la collectivité. La famille Fréchette compte trois enfants adultes et un petit-enfant.

John Giesbrecht, La Broquerie, est membre du Conseil de la Municipalité rurale de La Broquerie depuis 1969, et a été élu préfet en 1977. Il a été membre du conseil d'administration de l'hôpital Bethseda de 1974 jusqu'au début de 1996. Il a siégé à plusieurs comités de la région reliés à l'agriculture, à la conservation, et à sa confession religieuse. M. Giesbrecht et son épouse Ruth exploitent une ferme dans la région depuis 30 ans. Ils ont deux filles adultes.

Norman Klippenstein, Niverville, est conseiller en informatique et a dirigé une entreprise d'expert-conseil en informatique et technologie de l'information pendant plus de dix ans. Au cours des dix-huit derniers mois, il a offert des cours d'informatique au campus Steinbach du Red River College. Au nombre de ses activités bénévoles, on compte une participation au conseil consultatif du district de santé de l'ORS, et des opérations de médiation et de résolution de conflits pour le comité central mennonite. Il a également été entraîneur de soccer et de hockey auprès des jeunes. M. Klippenstein s'exprime couramment en haut-allemand et en bas-allemand et a poursuivi des études en immersion française. M. Klippenstein et son épouse Frieda ont deux enfants d'âge scolaire.

Ruth McNeill, Steinbach, a exercé le droit à Minnedosa et à Winnipeg, avant de poursuivre sa carrière à Steinbach en 1991. À Minnedosa, elle a fait partie du conseil d'administration de la Frontier Trading Company, d'un atelier pour adultes ayant une déficience mentale et d'un comité sur la violence faite aux femmes. M[me] McNeill a déménagé à la municipalité rurale de Hanover en 1986 où elle est devenue membre de la Régie des services publics. Elle a également contribué au comité constitutionnel de la Manitoba Society for Tourette Syndrome. M[me] McNeill a deux filles.

En octobre 2001, le conseil d'administration a approuvé la mise en œuvre d'un comité d'éthique. Ce dernier relève du directeur général et compte de 12 à 15 membres représentatifs de la collectivité et de l'ORS. Le conseil d'administration a mis sur pied plusieurs comités permanents composés de ses membres :

- Structure consultative
- Communications
- Éthique
- Exécutif
- Finances
- Bourses d'études
- Élaboration de la politique

Mimi Pattyn, Sainte-Anne, a travaillé dans le secteur de la santé pendant 28 ans. Elle a été membre du conseil d'administration de l'Hôpital Ste. Anne et présidente de la Villa Youville. Elle a aussi été secrétaire du Fonds hôpital Ste. Anne Hospital Fund de 1987 à 1995. Bénévole active dans la collectivité, elle a participé à des comités scolaires, sportifs et religieux. M[me] Pattyn travaille avec son mari Gilbert dans l'entreprise familiale d'excavation et de voiturage. Les Pattyn ont trois enfants et sept petits-enfants.

Sandra Schultz, Dominion City, a enseigné dans des écoles de cette région pendant de nombreuses années. Elle fut la première femme nommée au conseil d'administration du district de santé de la vallée de la rivière Rouge. Pendant ces seize années en tant que membre du conseil d'administration, elle a occupé les postes de vice-présidente et présidente. Elle est actuellement membre de la commission scolaire Boundary. M[me] Schultz et son mari Len ont deux filles.

Muriel Therrien, Saint-Malo, suit présentement des cours menant au titre de planificatrice financière agréée. M[me] Therrien est actuellement coordonnatrice à temps partiel des ressources communautaires pour le Reseau communautaire de la Société franco-manitobaine réunissant Saint-Malo, Saint Pierre et Otterburne. Parmi ses activités bénévoles, figurent Folklorama, le Festival du voyageur, les Guides du Canada, la Fondation des maladies du cœur du Canada et le Centre Taché. M[me] Therrien et son mari Jean ont trois enfants.

Comités consultatifs

Lorsqu'il élabore sa politique et qu'il planifie les services de santé de la région, le conseil d'administration de l'ORS s'intéresse à ce que les membres de la collectivité et les fournisseurs de soins de santé ont a dire. L'ORS recherche l'avis de deux groupes consultatifs, et les informe. Ce sont les comités consultatifs de district de santé (CCDS) et le comité consultatif des fournisseurs de soins. Les CCDS sont au nombre de quatre, un pour chaque district de planification des services de santé de la région : CCDS de l'Ouest, CCDS du Centre, CCDS du Nord et CCDS du Sud. C'est par l'intermédiaire de ces groupes consultatifs que le Conseil d'administration s'assure que ses plans de santé repondent aux besoins de la region.

Au cours de l'année 2001-2002, on a révisé le rôle du comités consultatif de district de santé (CCDS) et du comité consultatif des fournisseurs de soins. Ce rôle a évolué et ils peuvent maintenant donner leur avis sur des questions de fonctionnement. Le directeur général ou son représentant rencontre les groupes consultatifs au moins une fois par année, afin de les informer et de recueillir leur avis sur des questions de fonctionnement. Les trois réunions annuelles du conseil d'administration avec les membres du comités consultatifs de district de santé (CCDS) et du comité consultatif des fournisseurs de soins sont une autre occasion pour les membres de ces groupes d'exprimer leur avis sur des questions de fonctionnement. Ceux-ci participent également à la révision de la mission, de la vision, et des valeurs adoptés par l'ORS et dont, en conséquence, la formulation pourrait changer

Le comité consultatif des fournisseurs

Lois Janzen, chair, Steinbach
Dennis Desantels, Winnipeg
Lothar Dueck, Vita
Diane Dupuis, St. Pierre-Jolys
Hélène Dusablon, Giroux
Dr. Rick Hamm, Steinbach
Gerri Harder Robson, Mitchell
Carol Irvine, Niverville
Diane Lazaruk, Tolstoi
Carolyn Reimer, Steinbach
Marie Rempel, Randolph
Liaison avec le conseil : Paul Campbell
Liaison avec le personnel : Sylvia Nilsson-Barkman

CCDS de l'Ouest

Libby Hanna, chair, Niverville
Marcelle A. Bergeron, St. Pierre-Jolys
Murielle Bugera, St. Pierre-Jolys
Sheré Gigolyk, Ile des Chênes
Andrew Hiebert, Niverville
Liaison avec le conseil : Muriel Therrien
Liaison avec le personnel : Madeleine Baril

CCDS du Sud

David B. Patrick, chair, Piney
Edward Alexander, Buffalo Point
Adolphe Buchy, vice-chair, Vita
Nell Chobotar, Vita
Roman Gawronsky, Vita
Ruby Recksiedler, Sprague
Barbara Schultz, Emerson
Liaison avec le conseil: Bob Cesmystruk
Liaison avec le personnel : Lynn Prevost

CCDS du Centre

Constance Keast, chair, Steinbach
Margaret Born, Blumenort
Ernest Hildebrand, Steinbach
Alan Hoare, Steinbach
James McSweeney, vice-chair, Steinbach
Dennis Schroeder, Steinbach
Chris Summerville, Steinbach
Carol Taggart, Mitchell
Patricia Tetlock, New Bothwell
Liaison avec le conseil: Ruth McNeill
Liaison avec le personnel : Cheryl LeBleu

CCDS du Nord

Debra Taillefer, chair, La Broquerie
Heather Dean, Ste. Anne
Joanne Gagnon-Martel, Marchand
Shaun Leonoff, Ste. Anne
Margaret MacDonnell, Lorette
Corinne Mahaffy, Lorette
Mary Penner, Landmark
Elizabeth Stevenson, Ste. Anne
Gail Tulloch, Ste. Anne
Marijke Vonderbank, Ste. Anne
Liaison avec le conseil: Bert Beal
Liaison avec le personnel : Betty Mackenzie

Évaluation en matière de santé communautaire

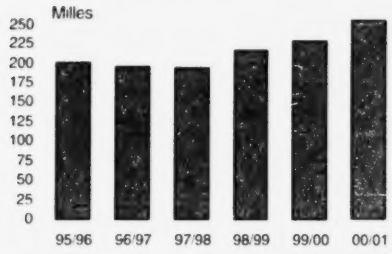
Le processus d'évaluation de la santé communautaire se poursuit de façon permanente et sert à évaluer la santé de la population régionale par le biais de la consultation communautaire, ainsi que de la cueillette, de la compilation, de l'analyse et de l'interprétation de données sur la santé, et de renseignements connexes. Cette évaluation a pour but d'aider le conseil d'administration de l'ORS à élaborer des plans, relatifs à la santé dans la région, qui soient axés sur le principe de la santé de la population, sur la prise de décisions fondée sur l'expérience et sur le ressort psychologique des personnes.

En 2001-2002, le travail a surtout consisté à analyser les tendances dans l'utilisation des services de santé de la région. L'un des objectifs à long terme du conseil d'administration de l'ORS était de rapatrier les services. Il s'agissait, en d'autres termes, d'offrir les services le plus près possible de la résidence des bénéficiaires du Sud-Est. Depuis la régionalisation des services de santé, l'utilisation des services hospitaliers, médicaux, d'urgence, ainsi que de laboratoire et de diagnostic a augmenté de façon constante. Cette augmentation est en partie due à l'accroissement de la population dans la région, et en partie due au nombre accru de médecins et des services qu'ils offrent dans la région, y compris l'augmentation des heures d'ouverture des centres de consultation externe.

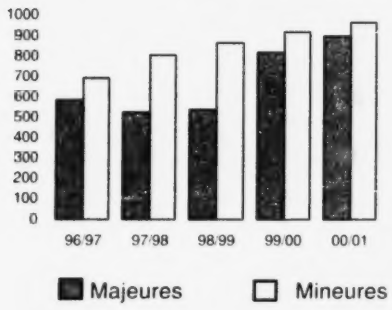
Le travail a également consisté à prévoir les conséquences du vieillissement et de l'augmentation de la population sur les services offerts dans la région, en supposant que la base de financement de l'ORS n'augmentera pas de façon importante. On s'attend à un taux de croissance de 38 pour cent de 1998 à 2025 dans la région du Sud-Est, taux de croissance surpassé uniquement par la région de Churchill et Burntwood. La population de cet ORS est également vieillissante. On s'attend à ce que le nombre de personnes de 65 ans et plus augmente de 82 pour cent de 1998 à 2025, comparativement à la moyenne provinciale qui est de 52 pour cent.

Les directives provinciales au chapitre des lits d'hôpitaux est de deux lits par 1 000 de population. Le Sud-Est se situe bien en-deça de la limite, avec 1,35 lit par 1 000 de population. Sans une expansion des établissements hospitaliers d'ici l'an 2010, ce rapport passera de 1,21 à 1 lit par 1 000 de population d'ici 2025. Les directives provinciales pour les foyers de soins personnels sont de 120 lits plus 10 logements supervisés par 1 000 personnes de 75 ans et plus. En ce moment, l'ORS dispose de 125 lits de soins personnels et de 21 logements supervisés. Selon le financement actuel, la région du Sud-Est manquera de 26 lits de soins personnels et de neuf logements supervisés d'ici 2 005. D'ici 2010, on manquera de 62 lits et de 12 logements supervisés.

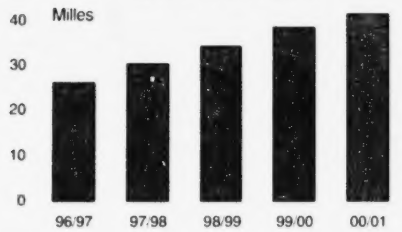
Augmentation des services de médecine familiale dans le Sud-Est



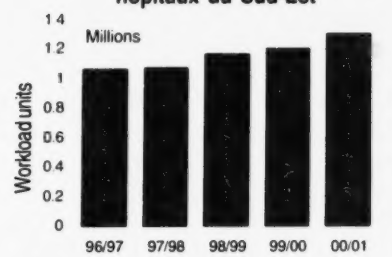
Augmentation des services de chirurgie dans les hôpitaux du Sud-Est



Augmentation de la fréquentation des services d'urgence dans les hôpitaux du Sud-Est



Augmentation des services de laboratoire et de diagnostic dans les hôpitaux du Sud-Est



Buts et objectifs

Les principaux projets mis sur pied, ainsi que les services et les programmes offerts par l'ORS en 2001-2002 reflètent les objectifs que s'est fixé le conseil d'administration de cet office régional de la santé. Ces objectifs sont de :

- améliorer l'état de santé général de tous les résidants du Sud-Est;
- réduire les inégalités au chapitre de la santé;
- adopter une politique publique qui fait la promotion de la santé;
- offrir des services de santé adéquats, rentables et efficaces;
- mettre au point des mécanismes d'évaluation et de surveillance de la qualité des soins, de l'utilisation des services de santé et de la rentabilité;
- favoriser la capacité de réaction et la flexibilité dans le système de prestation des soins de santé;
- promouvoir des attentes raisonnables du public au chapitre des soins de santé;
- promouvoir des services différents et moins coûteux.

L'objectif de l'ORS est d'assurer des services et des programmes de santé de la meilleure qualité possible et de les mettre à la disposition des résidants de la région de façon efficace. L'ORS reconnaît sa responsabilité envers tous les résidants de la région, mais l'évaluation de la santé de la collectivité lui a permis de détecter certains groupes ayant davantage besoin d'aide. Les priorités de l'ORS sont par conséquent les enfants et les jeunes, les personnes âgées, les femmes, les personnes défavorisées au point de vue socio-économique, et les résidants du district Sud. L'évaluation de la santé de la collectivité a également permis de constater le besoin d'améliorer le programme de santé mentale et l'accessibilité aux services. C'est pourquoi le conseil d'administration en a fait une priorité.

Les priorités de l'ORS sont les enfants et les jeunes, les personnes âgées, les femmes, les personnes défavorisées au point de vue socio-économique, et les résidants du district Sud.

Principales initiatives

Agrément

South Eastman Health/Santé Sud-Est a mené à bien sa deuxième visite d'agrément, et devient l'un de seulement trois offices régionaux de la santé à avoir eu deux visites d'agrément.

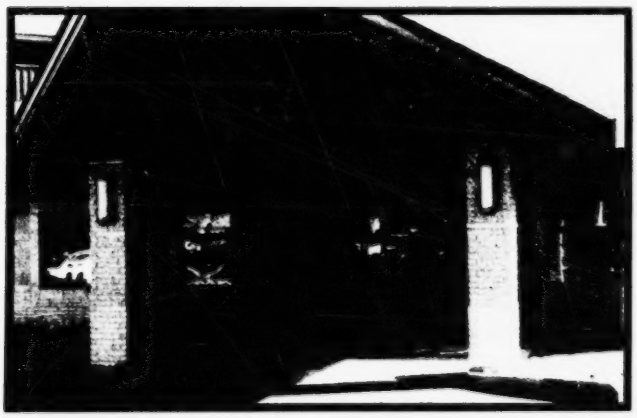
On procède à une telle visite à tous les trois ans. La procédure consiste en une auto-évaluation suivie d'une visite de l'équipe d'agrément composée de quatre personnes. C'est le Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS) qui procède à l'agrément, et qui évalue la qualité des services de l'ORS à la lumière des normes nationales. Dans le cadre de cette visite, l'équipe examine la documentation, procède à des entrevues, visite les lieux, et organise des rencontres de discussion avec des groupes d'intervenants.

Les douze équipes d'amélioration de la qualité de l'ORS ont joué un rôle important dans la préparation de ces visites d'agrément qui se sont déroulées du 3 au 8 mars.

Le rapport de l'équipe de la visite d'agrément est favorable, avec onze recommandations jugées très urgentes. C'est une nette amélioration comparativement à la visite d'agrément de 1999 dont le rapport contenait dix-huit recommandations. Le personnel mérite d'être félicité pour ses efforts en vue d'améliorer les programmes et les services.

Dans son rapport, l'équipe d'agrément mentionne que « l'organisme mérite des félicitations pour son excellente méthode d'évaluation de la santé communautaire, de même que pour son projet « Appel unique » mis en application dans toute la région, et pour la rentabilité aux chapitres de la chirurgie et des heures de travail du personnel infirmier. On a également reconnu le bon travail accompli par les conseils de district de santé et le comité consultatif des fournisseurs de services. »

L'équipe a recommandé que l'ORS accorde une grande priorité à l'énoncé des termes de référence de son comité d'éthique, en vue d'améliorer la surveillance des médications et le délai d'exécution des tests diagnostiques au chapitre des soins prolongés, ainsi que de clarifier la nécessité du consentement au traitement des patients en réadaptation.



Le nouveau foyer de soins personnels de l'ORS, à Steinbach, baptisé Bethesda Place, a officiellement ouvert ses portes le 22 février.

Nouveau départ

Le nouveau foyer de soins personnels de l'ORS, à Steinbach, baptisé Bethesda Place, a officiellement ouvert ses portes le 22 février. Le nouveau foyer a été conçu en vue d'offrir un milieu de vie qui se rapproche davantage de la vie chez soi.

Jusqu'à 60 résidants vivront par groupes de 15 tout en disposant d'une chambre individuelle. Ces petites collectivités, au nombre de quatre, sont appelées *pod* (habitacle) et occupent en tout 36 000 pieds carrés. On y retrouve également un poste de soins infirmiers pour deux *pod*, une cour extérieure commune, une salle à dîner qui peut se transformer en salle de récréation, et un salon.

Chaque *pod* porte un nom et la couleur des murs correspond à ce nom : Blueberry Bay (Baie des bleuets), Prairie Rose (Prairie de roses), Willow Way (Passage des saules) et Cranberry Cove (Anse aux canneberges). Ce moyen d'identification visuel aide les résidants et les visiteurs à s'orienter.

Afin de personnaliser davantage la chambre des résidants, on a placé à côté de chaque porte, dans le corridor, une petite vitrine dans laquelle le résidant/la résidante peut exposer ses trésors personnels. En outre cette boîte à souvenirs permet aux résidants de reconnaître facilement leur chambre, et laisse voir au personnel et aux visiteurs quelque chose des valeurs personnelles du résidant/de la résidante.

Bethesda Place est vraiment le résultat d'un effort communautaire. Un certain nombre de membres du personnel ont consacré de nombreuses heures de travail bénévole à faire de ce projet une réalité. Plusieurs fondations communautaires et des donateurs privés ont fourni les fonds nécessaires à l'achat d'un mobilier plus familial.

Bethesda Place est relié à l'hôpital Bethesda ce qui permet, entre autres, d'utiliser ses services de buanderie. L'hôpital Bethesda dispose d'une nouvelle buanderie depuis le 1er février, et son personnel peut maintenant travailler dans un endroit à la fine pointe de la technologie. Ces employés ont d'ailleurs directement participé à la planification afin que leur lieu de travail soit aussi fonctionnel et aussi facile à utiliser que possible.

Recherche

L'ORS jouit d'un programme de recherche permanent et a réussi à obtenir le financement nécessaire de plusieurs organismes en 2001-2002. C'est le médecin hygiéniste qui dirige les activités de recherche, en consultation avec le directeur de la santé publique. La recherche a permis à l'ORS d'établir un partenariat avec un grand nombre d'organismes et de groupes communautaires.

Comprendre la petite enfance

Ce projet qui a débuté en 2000-2001, et s'est poursuivi en 2001-2002, dispose de suffisamment de fonds pour subsister jusqu'en 2003. Commandité par la Direction générale de la recherche appliquée de Développement des ressources humaines Canada, ce projet de recherche concerne surtout les enfants qui entrent à la maternelle, et vise à amener la collectivité à mieux comprendre les facteurs qui influencent le développement et la capacité d'apprentissage des jeunes enfants. La première phase de la recherche a pris fin en octobre 2001. Développement des ressources humaines Canada devrait publier un rapport sur les résultats de cette recherche en 2002-2003.

Tots 2001 et Tots 2002

Le Manitoba est la seule province du Canada à avoir été choisie pour participer à un projet de recherche fédéral-provincial sur le développement de l'enfant d'âge préscolaire. Deux projets manitobains ont débuté en 2001, dont l'un mené par South Eastman Health/Santé Sud-Est et l'autre par la Division scolaire franco-manitobaine. Les deux groupes collaborent étroitement.

L'ORS a reçu une subvention de Healthy Child Manitoba pour Tots 2001 et Tots 2002. L'étude consiste à recueillir des renseignements qui permettront de mieux comprendre les besoins des enfants d'âge préscolaire en vue d'un développement sain, et de trouver comment la collectivité peut venir en aide à ces enfants et à leur famille.

Tots 2001 touche 500 familles d'enfants nés en 1997 et 100 fournisseurs de soins aux enfants. La recherche comprend deux volets : des entrevues avec les parents, les tuteurs et les fournisseurs de soins, portant sur ce qu'ils ont remarqué dans leur travail auprès des tout-petits, et des activités avec les enfants en vue de découvrir jusqu'à quel point ils sont conscients de leur environnement.

Les enfants qui ont participé à Tots 2001 seront invités à participer au projet « Comprendre la petite enfance » à leur entrée à la maternelle. L'ensemble des résultats des deux recherches permettra d'obtenir

La période qui suit la naissance jusqu'à l'âge de trois ans est très importante pour qui que ce soit. C'est durant cette période que se développe une partie importante du cerveau, celle qui a des conséquences sur :

- les résultats scolaires (puis le succès professionnel);
- la bonne entente avec les autres;
- les décisions qu'une personne prend en grandissant.

Tous ces éléments réunis exercent un impact sur la santé d'une personne, tout au long de sa vie.

un aperçu général du développement des enfants dans le Sud-Est. Ces renseignements serviront à déterminer quels programmes et quels services auront un impact sur toute la vie de ces enfants.

L'ORS a également reçu de quoi financer Tots 2002. Cette deuxième phase du projet consiste à recueillir des renseignements auprès des fournisseurs de soins aux enfants de divers établissements de la région, y compris des garderies et des services de garde en milieu familial. Les fournisseurs de soins, autorisés ou non, participeront au sondage de manière à ce que toute personne qui offre des soins puisse faire profiter les chercheurs de leur expérience. La recherche ne couvre pas les questions de finances ou d'attribution d'un permis.

Les résultats de cette étude sur la petite enfance devraient être publiés en 2002-2003.

Santé des femmes

Le rapport final intitulée Women's Health: Experiences in a Rural Regional Health Authority (Santé des femmes : Expériences d'un ORS en région rurale) est prêt à être distribué à près de 400 personnes. Le conseil d'administration de l'ORS a approuvé le rapport et œuvre à la planification reliée aux principaux points soulevés dans cette étude, notamment :

- Les services de santé doivent découler d'une vue d'ensemble de la santé des femmes plutôt que de se centrer sur les maladies spécifiques à la femme.
- Étant donné que la femme joue un rôle de premier plan du fait qu'elle s'occupe de tous les membres de la famille, toutes les difficultés qu'elle rencontre lorsqu'elle veut obtenir des soins ou des services de santé peuvent avoir des conséquences sur un grand nombre de personnes.
- Les principales préoccupations de la femme traduisent le besoin d'être respectée, d'accéder plus facilement à des services holistiques, de pouvoir mieux communiquer avec les fournisseurs de soins de santé, et d'obtenir de l'aide et des renseignements lui permettant de recevoir l'aide et les services requis en vue d'affronter ses problèmes de santé.
- La femme préfère des soins de santé qui l'aident et l'encouragent à prendre de plus en plus sa santé en main.
- La femme ressent le besoin d'un plus grand échange de renseignements, ainsi que de bénéficier de réseaux de soutien et d'aide de personnes qui parlent en son nom.

L'ORS organise une grande consultation publique cet automne en vue de discuter de ces points. Suite à cette étude, l'Office régional de la santé collaborera également avec le centre de ressources de Saint-Pierre-Jolys, le Coin Santé, en vue d'appuyer des programmes qui puissent améliorer l'accès des femmes à l'information, à l'éducation et aux services de soutien.

Pour faire suite à cette recherche, South Eastman Health/Santé Sud-Est, appuyé financièrement par Santé Canada, a effectué une étude en partenariat en vue de mieux connaître les préoccupations relatives à la santé des femmes francophones de la collectivité, à l'échelle régionale. Intitulé Women's Health: Dialogue with Francophone Communities (Santé des femmes : dialogue avec les collectivités francophones), le rapport de cette étude sera publié en 2002.

Recrutement et maintien en fonction du personnel

Le recrutement du personnel et le maintien de l'effectif, dans tous les aspects des soins de santé de l'ORS, demeurent une priorité. Au cours de l'année 2001-2002, on a mis de l'avant deux nouvelles activités visant à maintenir les effectifs en reconnaissant le rôle important joué par le personnel. En effet, c'est ce dernier qui permet à l'ORS d'offrir des services et des programmes de santé de qualité.

En septembre, on a organisé un barbecue dans les quatre établissements de la région afin de donner l'occasion au conseil d'administration et au personnel cadre d'exprimer leur reconnaissance au personnel.

On se propose de répéter l'expérience tous les ans. Les 19 et 20 mars 2002, on a donné deux réceptions en l'honneur des employés ayant de longues années de service dans le secteur des soins de santé de la région. En plus de recevoir un certificat de long service, 266 personnes à l'emploi de l'ORS depuis 10 ans ont reçu une plume et un porte-clé; 53 personnes à l'emploi de l'ORS depuis 20 ans ont reçu une épinglette en or; et 27 personnes à l'emploi de l'ORS depuis 25 ans ou plus ont reçu l'épinglette en or et une horloge en cristal.

Le nombre de médecins a augmenté dans la région, celui des médecins rémunérés à l'acte étant passé à 28 à Steinbach. On en compte neuf à Sainte-Anne. À Vita, un médecin a été embauché à contrat afin de maintenir à trois l'effectif supplémentaire desservant la région. Un médecin travaille à temps partiel et trois à temps plein, sous le régime du contrat, au Centre médico-social DeSalaberry Health Centre et aux centres de consultation régionaux de Saint-Malo et Niverville.

Le recrutement du personnel infirmier s'est poursuivi tout au long de l'année avec des participations aux salons de l'emploi et des suivis individuels. Le personnel des ressources humaines a œuvré en étroite collaboration avec la coordonnatrice provinciale du recrutement de personnel bilingue en vue de répondre aux besoins des établissements bilingues de l'ORS. En partenariat avec la *Manitoba Metis Federation*, un programme de formation d'infirmières auxiliaires autorisées a démarré à Saint-Malo. L'ORS fournit un appui non financier sous la forme d'appareillages et de fournitures nécessaires à l'apprentissage pratique. L'ORS poursuit sa collaboration avec le Red River College, l'Assiniboine Community College et le College universitaire de Saint-Boniface en accueillant des stagiaires. En mars 2002, le personnel infirmier et les autres professionnels de la santé intéressés ont participé à un atelier portant sur les questions légales et éthiques relatives aux soins infirmiers.

L'année s'est terminée avec le succès des négociations qui ont mené à une entente collective avec la *Manitoba Nurses' Union*. On avait consacré beaucoup de temps à élaborer une stratégie d'urgence au cas où ces négociations auraient échoué. Le vice-président des services organisationnels et de la planification a été provisoirement affecté à l'équipe de négociation de la gestion provinciale pendant six mois. Les dispositions de la nouvelle entente collective favorisent le recrutement et le maintien de l'effectif.

Relations avec la collectivité

Dans le cadre de l'assemblée annuelle de l'ORS tenue en novembre, ce dernier et trois fondations reliées à la santé ont remis les premières bourses d'étude en soins de santé à sept personnes de la région. Ce sont :

- Laurel Plett de Landmark, bourse de South Eastman Health/Santé Sud-Est (1 000 $).
- Tamara McEachern de Niverville, bourse de la Niverville Health & Community Foundation (1 000 $).
- Heidi Neufeld, Niverville, bourse la Niverville Health & Community Foundation (500 $).
- Miguel Gagné, Saint-Pierre-Jolys, bourse 1999 de la Fondation Centre médico-social DeSalaberry Health Centre Foundation (500 $).
- Carolyn Forest, Saint-Pierre-Jolys, bourse 2000 de la Fondation Centre médico-social DeSalaberry Health Centre Foundation (500 $).
- Michelle Fiola, bourse du Fonds Hôpital Sainte-Anne Hospital Fund (250 $).
- Gisèle Perrin, bourse du Fonds Hôpital Sainte-Anne Hospital Fund (250 $).

Paul Campbell, président de l'ORS, présente à Lauel Plett la première bourse remise par South Eastman Health Sante Sud-Est.

Activités de l'année

Santé publique

Promotion de la santé et éducation

- Allaitement maternel : Le financement accordé au cours de l'exercice précédent a permis de mettre sur pied un programme d'aide à l'allaitement maternel, lequel vise à mieux informer le personnel infirmier et médical de la région en vue d'offrir davantage d'aide aux nouvelles mamans. Trois ateliers ont été organisés à l'intention du personnel et des bénévoles de l'établissement et de la collectivité œuvrant auprès des jeunes mères qui allaitent, soit un à Sainte-Anne et deux à La Broquerie. On a également organisé un atelier à l'intention des médecins, dans le cadre de leurs activités de perfectionnement professionnel. Ce programme a permis d'augmenter les ressources déjà offertes par les établissements et dans la collectivité, dont des tire-lait électriques, des vidéocassettes et de la documentation sur l'allaitement maternel. Une autre conséquence de ce projet est la diffusion de renseignements sur la santé des femmes et l'allaitement maternel dans les bibliothèques scolaires et publiques, les centres du type halte-accueil et là où les femmes se rassemblent. On évalue présentement le projet en vue de déterminer si les femmes qui allaitent reçoivent effectivement plus d'aide.

- Projet « Appel unique » : L'équipe des services communautaires a réinstauré la politique d'un seul appel qui était en vigueur dans certaines régions du Sud-Est, avant la régionalisation. Le projet s'impose tout particulièrement en raison de l'augmentation des usagers de la boîte vocale. En vertu de cette politique, lorsque le personnel reçoit une demande d'un membre de la collectivité, il veille à ce que cette personne reçoive une réponse à sa question, ou soit confiée à quelqu'un en mesure de s'occuper d'elle. On ne se contente pas de lui donner un numéro de téléphone ou de lui dire d'appeler ailleurs.

- Bébé en bonne santé : Financé par Healthy Child Manitoba, ce programme provient d'Anna's House à Steinbach. On a visé cette année une certaine extension des services et tenté l'expérience de la cuisine communautaire. Le personnel de diététique a accepté d'enseigner aux mères comment préparer des repas et des goûters à la fois nutritifs et économiques. Les familles de la région ont bien accueilli l'idée d'une cuisine communautaire. On a soumis une demande en vue d'obtenir plus de financement en 2002-2003 pour l'extension du programme, ce qui permettrait de rejoindre encore plus de femmes qui sont enceintes ou ont la charge de jeunes enfants.

- Priorité aux bébés : Ce programme compte maintenant 57 familles, ce qui représente une augmentation de 30 pour cent par rapport à l'année dernière. L'augmentation du financement a permis d'augmenter le personnel. Le chef d'équipe du programme a lui-même suivi la formation Growing Great Kids, puis a formé d'autres personnes en vue d'effectuer des visites à domicile et d'appliquer ce programme dans leur travail auprès des familles. Il s'agit d'un cours sur le rôle parental qui met l'accent sur les forces et les solutions. Le personnel du programme a également monté une bibliothèque du type *Little Learner's Library*, qui compte présentement 80 livres pour tout-petits et enfants d'âge préscolaire. Les parents peuvent emprunter ces livres dans le dessein d'initier leurs enfants à la lecture, favorisant ainsi le développement du langage.

- Diabète et mode de vie sain : L'équipe d'intervention auprès des personnes atteintes du diabète a entrepris un certain nombre d'activités afin d'améliorer l'éducation sur le diabète et de sensibiliser davantage le public sur cette maladie. On s'active présentement à mettre en œuvre les recommandations de la stratégie manitobaine en matière de diabète. On a offert des séance de mesure de la tension artérielle et du taux de sucre sanguin, ainsi que des séances d'information sur le taux élevé de cholestérol. On a conçu des trousses de renseignements à l'intention des hôpitaux de la région couverte par l'ORS, afin qu'ils puissent les distribuer aux patients admis en raison de leur diabète, ou de complications du

diabète, afin que ces derniers bénéficient d'une information à jour et cohérente. On a offert des ateliers éducatifs aux coordonnateurs des repas collectifs. En partenariat avec l'Association canadienne du diabète et la ville de Steinbach, l'équipe a appuyé un programme sur la marche. On tente présentement de rédiger un manuel de la politique et des procédures du programme sur le diabète.

- Extension des services : En partenariat avec *Services to Seniors*, on a organisé Walk Around the Block 2001 (Faites le tour du bloc!) à Vita. On a également offert à cet endroit le programme *Special Beginnings*. Il s'agit d'une combinaison de Mother Goose et d'un programme de cuisine communautaire offerts par Healthy Baby Manitoba. Le personnel de la santé communautaire a offert à La Broquerie, pour la première fois, leur programme s'adressant aux personnes qui désirent cesser de fumer, et onze personnes s'y sont inscrites. Quelques membres du personnel infirmier de santé publique ont également offert aux écoles des activités en faveur de l'abandon du tabac.

Protection de la santé

- Vaccination : En 2001-2002, on a administré près de 10 000 doses de vaccin dont plus de 4 000 vaccins de routine aux jeunes enfants, 1 200 doses de vaccin contre l'hépatite B aux élèves de quatrième année, et plus de 4 000 doses de vaccin contre la grippe ou l'infection au pneumocoque chez des adultes soumis à un risque élevé. Le nombre de personnes âgées ayant reçu le vaccin contre la grippe, dans le cadre du programme régional, a de nouveau augmenté, de quatre pour cent. Le nombre d'élèves de quatrième année recevant le vaccin contre l'hépatite B continue d'augmenter de façon constante, augmentation atteignant 85 pour cent en 2000-2001 comparativement à 61 pour cent en 1998-1999, année de lancement du programme.
- Services aux voyageurs : Malgré que les voyageurs doivent désormais défrayer le coût des services, le nombre de demandes est resté le même, et tend même à augmenter. Le taux d'utilisation restreint parfois les ressources. Situé à l'unité de services de santé de Steinbach, le centre de consultation offre des services complets en matière de santé des voyages comprenant, deux jours par semaine, des services d'éducation, de planification et d'élaboration d'un calendrier, et de vaccination.

Prévention

- Mother Goose : Ce programme, d'abord offert à deux endroits, est maintenant accessible à toute la région. En 2001-2002, il a été offert à Steinbach, Vita, Lorette, Sainte-Anne et Saint-Pierre (bilingue dans ce dernier cas).
- Roots of Empathy : Ce programme de prévention, offert dans la Division scolaire Rivière Seine, à La Broquerie, Lorette et Île-des-Chênes, sensibilise les enfants en créant des liens avec une mère et son bébé. Pendant une période d'un mois, une mère vient rendre visite aux élèves d'une école élémentaire en compagnie de son bébé. Les élèves prennent conscience de la croissance et du développement de l'enfant. Trois infirmières de santé publique ont reçu la formation leur permettant d'offrir ce programme pilote.
- Les infirmières de santé publique de l'unité de services de santé de Steinbach ont fondé ensemble le nouveau réseau interorganisation sur la grossesse chez les adolescentes, en vue de collaborer avec des collègues à soutenir les adolescentes enceintes et à prévenir la grossesse chez les adolescentes.

Photo: Tim Plett

Membre du conseil d'administration, Mimi Pattyn reçoit son vaccin contre la grippe des mains de l'infirmière de santé publique, Shirley Loewen, dans le cadre de la campagne annuelle de prévention de la grippe de l'ORS.

- Des représentants du programme de santé communautaire ont siégé au comité provincial de lutte contre le cancer du sein et au comité provincial de la santé relative à la reproduction.

Développement/réadaptation

Les étoiles de l'avenir : Il s'agit d'un programme de détection et d'intervention précoce mis à l'essai cette année auprès des enfants de trois ans et demi. On examine l'audition, le langage et l'élocution des enfants ainsi que leur développement global. Ce programme a été conçu par le personnel infirmier de santé publique, en partenariat avec les orthophonistes de « Premiers pas » ainsi qu'avec l'audiologiste de la région. On espère offrir le programme « Les étoiles de l'avenir » partout dans la région à l'automne 2002.

Premiers pas : Ce programme préscolaire d'orthophonie a permis d'examiner 140 enfants d'âge préscolaire en 2000-2001. On s'attend à ce que ce nombre augmente avec l'application du programme « Les étoiles de l'avenir ». Ce service est offert aux écoles, par des orthophonistes, dans le cadre d'un partenariat entre l'ORS et six divisions scolaires de la région. L'ORS finance les divisions afin qu'elles puissent embaucher le personnel requis. On suggère aux divisions participantes d'avoir recours à des bases de données similaires pour surveiller l'accès et l'utilisation de ce programme qui donne de bons résultats.

Audiologie : Cette année, l'audiologiste de la région a consacré ses efforts à organiser la procédure de consultation en audiologie, afin d'améliorer le mécanisme d'accueil des enfants qui lui sont dirigés ainsi que le système de rappel pour le suivi. L'audiologiste a participé aux dépistages à l'école, auprès des élèves ayant montré un déficit au premier test de dépistage effectué par les bénévoles. On s'active présentement à rédiger un manuel de la politique et des procédures du programme.

Centre de soins de santé primaires East Borderland

Ce centre a permis d'offrir des services jusque dans le district Sud de l'ORS. À Piney et Vita, on a enseigné comment administrer la technique de RCR aux enfants. À Woodridge, on a offert le programme How to Make Your Health Last a Lifetime. On a également offert des cours prénatals dans la municipalité de Piney. Le personnel infirmier de santé communautaire du centre a conçu deux nouveaux programmes d'éducation et de soutien, TIPS, Tipping the Scales Towards Better Health, dont les rencontres sont hebdomadaires, ainsi que Women's Health and You, un groupe de discussion qui se réunit chaque mois. On étudie présentement comment élargir le programme de santé des femmes du centre afin de mieux soutenir et informer celles-ci, et d'offrir des services cliniques directs comme les tests de dépistage du cancer du col. Les membres du personnel infirmier suivront des cours de formation en vue d'améliorer leur compétence au regard des services cliniques du programme.

Santé Manitoba a autorisé le début de la phase II de l'expansion du centre qui consiste à remplacer l'édifice actuel. On espère procéder aux appels d'offre à l'automne 2002.

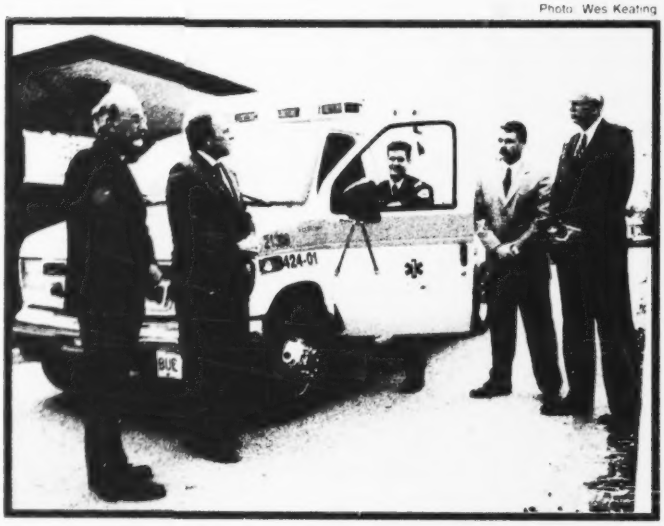
Autres activités communautaires

Le personnel du programme de santé communautaire collabore avec *Anna's House*, un centre de ressources familiales à Steinbach, afin d'offrir à l'extérieur de ces établissement les cours prénatals, le programme postnatal Rock & Rattle, le programme Mother Goose et le programme Bébé en bonne santé.

Le personnel infirmier de santé publique de langue allemande de la région a communiqué avec une centaine de familles d'immigrants d'expression allemande afin de leur faire connaître les ressources et de leur offrir les services de santé communautaire. La documentation essentielle a été traduite en allemand, comme les feuilles de renseignements sur les vaccins et sur les soins postnatals. Ces traductions sont maintenant à la disposition des patientes de l'hôpital Bethesda.

À la demande du personnel du projet Healthy Child Manitoba, on a mis sur pied une équipe régionale sur la jeune enfance. L'ORS administre les fonds de ce comité intersectoriel présidé par Pat Burgess de la division scolaire Hanover. Cette équipe a élaboré les termes de référence et effectué la planification stratégique afin d'être prête à recevoir la subvention de mise en œuvre du programme au cours du prochain exercice.

Photo: Wes Keating



En octobre, l'ORS a reçu la première des cinq ambulances achetées par la province. Près de l'ambulance, on aperçoit, de gauche à droite, Paul Campbell, président de l'ORS, Ron Lemieux, député de La Verendrye, Joel Gagné, membre du personnel des services médicaux d'urgence, Scott Noble, directeur des services médicaux d'urgence de la région, et Reg Toews, directeur général de l'ORS.

Services médicaux d'urgence

- On a mis sur pied un programme communautaire d'intervention au moyen de défibrillateurs. On a fourni un défibrillateur et la formation requise à tous les groupes d'intervention communautaire de la région, y compris celui de Dominion City.
- On a organisé un système de transport entre les établissements. L'appareillage et le personnel en mesure d'administrer des soins complexes permettent ainsi aux secouristes de mettre à profit leur expertise, et de libérer le personnel infirmier autorisé pour d'autres tâches. Ceci compense pour les inconvénients du manque de personnel dans la région.
- On a élaboré un projet conjoint entre les services médicaux d'urgence et les services diagnostiques. Le personnel du laboratoire de l'hôpital Bethesda a enseigné aux superviseurs des services médicaux d'urgence à effectuer une phlébotomie, ceci afin que ces secouristes puissent venir en aide au personnel de laboratoire durant les périodes de pointe.
- La région a reçu l'autorisation de lancer des appels d'offres pour la construction d'un nouveau garage pouvant accommoder trois ambulances, un bureau et des locaux servant à la formation. L'édifice sera construit sur le terrain de l'hôpital *Bethesda*. La construction de cet édifice a été rendue nécessaire par des besoins de sécurité autour du garage actuel et le nombre d'appels croissant à Steinbach. Le nombre d'appels, selon la formule d'utilisation des ambulances de Santé Manitoba, exige maintenant une troisième ambulance pour laquelle on ne dispose pas de suffisamment d'espace dans l'édifice actuel.
- Prenant place en même temps que la période de remise du diplôme de fin d'études secondaires, le programme des services médicaux d'urgence, en collaboration avec les écoles secondaires de Saint-Pierre et de Steinbach, a effectué deux simulations d'accidents de voiture suivies par une présentation de victimes d'accidents, et de parents de personnes tuées par l'alcool au volant. Ces présentations se sont données en français et en anglais. Le but de cet exercice est de diminuer les comportements dangereux au volant.
- On dispose maintenant d'une troisième ambulance à Steinbach en conséquence de l'importante augmentation du nombre d'appels et de la nécessité d'assurer des ressources suffisantes pour répondre à la demande.
- Nous avons reçu cinq nouvelles ambulances dans le cadre du programme provincial d'achat d'ambulances. Ce programme vise à remplacer toutes les ambulances de la province d'ici six ans. Les nouvelles ambulances seront achetées et financées par Santé Manitoba. Les ambulances fournies par la province représentent une amélioration tant aux points de vue esthétique que fonctionnel, et permettront à l'ORS de réaliser d'importantes économies d'essence, d'entretien et d'assurances, du fait que leur financement est assuré.

Diagnostic

- Les services de laboratoire ont été améliorés, et peuvent maintenant offrir une mesure du taux sanguin de Troponine I et de myoglobine. Cette analyse de sang accessible à toute la région est effectuée à l'hôpital Bethesda. Tous les techniciens de laboratoire de cet hôpital ont reçu la formation et réussi l'examen relatifs aux aspects cliniques et techniques de cette analyse de référence de la fonction cardiaque. Il s'agit d'une nette amélioration de la capacité du laboratoire de diagnostiquer l'infarctus du myocarde.
- Le temps d'attente pour une échographie de routine est passé de 10 ou 12 semaines à 5 ou 6 semaines, en raison de l'augmentation de personnel passé à deux spécialistes en échographie à plein temps.
- Tous les laboratoires médicaux ont participé au programme provincial de dépistage de l'hépatite C à l'intention des personnes ayant reçu une transfusion de sang avant 1992. Santé Manitoba a fait parvenir 798 lettres à des résidants du Sud-Est, afin de leur suggérer de subir des analyses. En conséquence, 583 personnes se sont présentées aux laboratoires hospitaliers de la région à cette fin.
- La réalisation de certains travaux permettent désormais au laboratoire du Vita & District Health Centre de mieux répondre à la demande et d'améliorer le service de phlébotomie. Ces travaux ont été rendus nécessaires par la découverte d'une moisissure dans le laboratoire. On a installé dans ce laboratoire un bassin de dilution de l'acide, en vue de prévenir ce problème, ainsi qu'une autoclave à Vita afin de pouvoir stériliser sur place les matières infectieuses.
- Les services de radiographie de l'hôpital Bethesda ont été améliorés avec l'achat d'un fluoroscope sur arceau, afin de faciliter la procédure d'extraction d'un corps étranger et certaines procédures chirurgicales.
- Les services de laboratoire de l'hôpital DeSalaberry seront rehaussés par l'achat d'un nouvel analyseur hématologique. Les médecins pourront désormais obtenir une formule sanguine à cinq composantes, disposant ainsi de plus de renseignements pour surveiller l'état de santé des patients et diagnostiquer les maladies.
- On a commencé la sélection d'un scanner avec PACS (système de stockage, de transport et d'affichage d'images dans l'hôpital) et appareil de radiographie assistée par ordinateur. Après installation du scanner, l'hôpital *Bethesda* disposera d'un service d'imagerie électronique avec accès aux images n'importe où dans la région, via Internet.

Photo: Tim Plett

Le 18 avril 2001, avait lieu la cérémonie d'ouverture de la maison des sages-femmes à Saint-Pierre-Jolys. Participaient à la cérémonie (de g. à d.) Carol Irvine, sage-femme; Faith Desharnais, bénéficiaire; Gisèle Fontaine, sage-femme; Florence Klassen, Santé Manitoba; Ken Wersch, vice-président de l'ORS, comité des opérations et des programmes; Marla Gross, sage-femme.

Services de sage-femme

- Le service de sage-femme, dans la région du Sud-est, a été bien apprécié. En 2001-2002, les trois sages-femmes de la région ont assisté à la naissance de 67 bébés. Les femmes enceintes ayant le choix d'accoucher soit chez elles, soit à l'hôpital, 26 d'entre elles ont choisi l'accouchement à domicile en 2001-2002, et 41 ont choisi l'hôpital.
- Des procédures et protocoles protègent la santé et la sécurité de la mère et de son bébé lorsque la sage-femme doute du bon déroulement de la grossesse. Les sages-femmes ont consulté des médecins de la région dans 37 cas, et en ont transféré 21 aux soins d'un médecin.

- Cette année, 95 demandes de renseignements ont été adressées aux sages-femmes. Ces dernières ont constaté que la majorité des personnes qui prennent des renseignements font ensuite appel aux services d'une sage-femme pour leur grossesse.
- Ce service a aussi suscité l'intérêt des femmes de l'extérieur de la région. Au cours de l'année, neuf de celles-ci se sont rendues dans la région du Sud-Est de façon périodique, afin de bénéficier du service de sages-femmes de l'ORS. Elles ont accouché ou se proposent d'accoucher dans un des hôpitaux de la région.
- Le service est offert à toutes les femmes de la région, bien qu'il s'adresse tout particulièrement aux femmes enceintes qui ont le plus besoin de ce soutien supplémentaire.
- En février 2002, une entente a été conclue avec l'Office régional de la Santé de Winnipeg afin de permettre aux sages-femmes de venir à Winnipeg offrir leurs services aux femmes qui étaient déjà leurs clientes avant l'entrée en vigueur de la Loi sur les sages-femmes en l'an 2000.

Services médicaux

- On a appliqué quelques-unes des recommandations émises par le groupe de travail sur les services d'urgence, dont celle d'élaborer un modèle de soins gérés par le personnel infirmier au Centre de santé médico-social DeSalaberry, et celle d'informer le public sur l'utilisation appropriée du service des urgences et sur l'accès à la ligne de renseignements sur la santé HealthLinks.
- Le financement reçu en vue d'améliorer le programme de chirurgie dans la région permettra d'ajouter une journée de chirurgie par semaine. Ce service va reprendre à l'hôpital de Sainte-Anne. L'équipe de chirurgie deviendra alors une équipe chirurgicale complète en région. L'ORS prévoit offrir un service de chirurgie orthopédique de base en plus d'augmenter le nombre d'interventions générales. Le personnel médical de concert avec le personnel de l'ORS ont participé à toutes les étapes d'élaboration de ce projet.
- Les réunions mensuelles du comité du personnel médical ont porté sur des questions relatives à la délivrance des titres et certificats des médecins et des sages-femmes, la qualité des soins, et le personnel médical de la région. Le résultat de ces discussions a été transmis à la direction de l'ORS.

Soins palliatifs

- Des dons en argent ont permis de mettre en œuvre un projet pilote consistant à créer un poste de coordonnateur des bénévoles dans le district Centre. Ce poste étant devenu réalité, on offre maintenant en permanence la formation et l'aide nécessaires aux bénévoles.
- Des bénévoles sont affectés au premier étage de l'hôpital Bethesda, effectuant des tâches non reliées aux soins infirmiers en vue d'améliorer la qualité de vie des patients. D'autres bénévoles œuvrent dans la collectivité en assistant les familles et les fournisseurs de soins aux malades en phase terminale. De plus, ces bénévoles procurent un répit aux familles qui s'occupent d'un patient à domicile nécessitant des soins 24 heures sur 24.
- On a rédigé un manuel de référence sur les soins palliatifs, de consultation rapide, en vue de soulager plus efficacement les symptômes et de faciliter l'accès aux services.
- Le soutien que procure le programme de soins palliatifs a eu comme résultat d'augmenter le nombre de personnes qui choisissent de terminer leur jours à domicile, et de réduire le temps d'hospitalisation avant le décès.

- On a exposé un arbre commémoratif au centre commercial *Clearspring* à Steinbach durant environ trois semaines et demie. Des bénévoles et quelques membres de l'équipe ont assuré la permanence. Les gens sont venus nombreux au service commémoratif et la population a bien réagi.
- Des membres du programme de soins palliatifs du district Centre ont organisé une collecte de fonds intitulée Have a Heart afin de soutenir financièrement le poste de coordonnateur.

Soins à domicile

- Les besoins en soins à domicile ne cessent d'augmenter. Les soins aux patients ont fait l'objet d'une révision et on a élaboré des directives en vue de pouvoir continuer à répondre le plus efficacement possible aux besoins des bénéficiaires et ce, dans les limites des contraintes budgétaires.
- Le programme de soins à domicile, en collaboration avec *Resthaven*, offre des services à un projet de logements supervisés au complexe de logements pour personnes âgées (LPA) *Cedarwood* à Steinbach.
- L'horaire des préposés aux soins à domicile a été centralisé au moyen d'un système numérique par quartier, afin de mieux répondre aux besoins des résidants de domiciles privés dans un rayon déterminé.
- On a amélioré la sécurité des renseignements sur les résidants des LPA en réservant une pièce aux préposés aux soins à domicile et en installant des classeurs verrouillables. De cette façon, il est aussi plus facile pour eux, lors des changements de quart, d'échanger des renseignements et d'assurer la continuité des soins.
- L'élaboration d'un nouveau format de plans de service a amélioré la communication entre les coordonnateurs de cas et les préposés aux soins.

Services aux personnes âgées

- On a mis au point les directives d'un programme régional de jour pour adultes, ainsi qu'un système de présentation des statistiques.
- Au mois de juillet, un programme de repas collectifs, à raison de cinq jours par semaine, a pris son envol à la Villa Youville.
- Les coordonnateurs des ressources aux collectivités et aux locataires, ainsi que le personnel des centres de jour pour adultes, et des centres pour personnes âgées, ont produit des brochures relatives à la confidentialité, à l'intention des bénévoles, en vertu des exigences de la Loi sur les renseignements médicaux personnels.
- On a offert des ateliers informatifs, animés par des conférenciers, aux coordonnateurs de repas collectifs, aux coordonnateurs des ressources aux collectivités et aux locataires, aux fournisseurs de soins dans les centres de jour pour adultes, à Eastman Senior Citizens Council Spring Conference et aux organismes pour personnes âgées de la région.

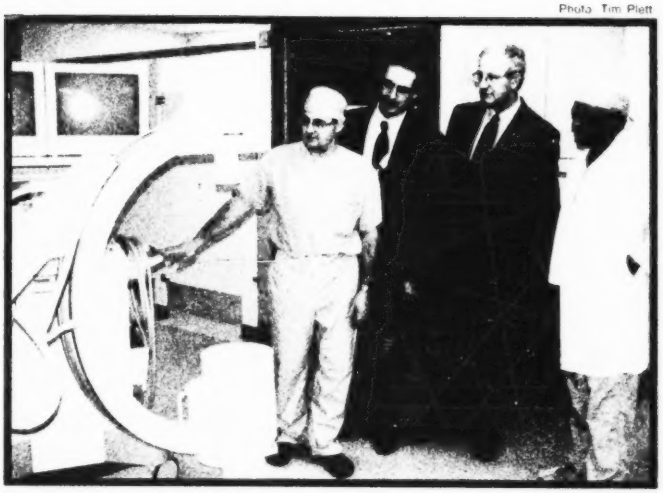
Santé mentale

- Dotation en personnel : cette année, on a embauché un certain nombre de nouveaux employés en raison des nouveaux programmes et des besoins de la région.
  - On a embauché deux gestionnaires des cas graves après obtention d'un octroi pour l'élaboration d'un programme de gestion des cas graves (GCG). Ces gestionnaires oeuvrent auprès des personnes ayant une maladie mentale persistante afin de faciliter leur guérison et leur réadaptation.
  - On a créé un poste de préposé à l'accueil et aux soins urgents afin de répondre plus efficacement aux bénéficiaires nécessitant des services de santé mentale. Ce poste a une double fonction : trier par

ordre de priorité les demandes de consultation aux servi
de santé mentale, et venir en aide aux personnes qui se présentent au bureau des services de santé mentale lorsqu'il n'y a pas de travailleur de santé mentale sur place, ou s'il se présente une personne en état de crise pendant les heures où l'équipe de gestion de crise n'est pas en fonction.

- On a recruté deux travailleurs des services communautaires de santé mentale. L'une de ces personnes détient une maîtrise en psychothérapie conjugale et familiale, et l'autre, une maîtrise en travail social.
- On a embauché un spécialiste clinique, chargé de la mise en valeur des ressources, qui assume la responsabilité du Programme des fondés de pouvoir, du Programme de soins en établissement et du Programme de gestion des cas graves. Cette personne entretient des rapports avec les organismes de recherche de l'autonomie et la Community Connections Association, et s'occupe de créer des modules d'éducation permanente à l'intention des travailleurs des services communautaires de santé mentale et des fondés de pouvoir.
- On dispose maintenant d'un psychiatre pour adultes qui vient dans la région 1,5 jour par semaine. Le psychiatre pour enfants et adolescents est maintenant sur place trois jours par mois au lieu de deux.

Photo: Tim Plett



À l'automne 2001, South Eastman Health/Sante Sud-Est, avec l'appui de la Bethesda Foundation, a achete un arceau fluoroscopique pour l'hôpital Bethesda après en avoir reçu l'autorisation de Sante Manitoba au cours de l'exercice 2000-2001. Sur la photo, les chirurgiens Paul Galessier et Suli Garba en expliquent le fonctionnement a David Driedger, directeur de l'etablissement, et a John Neufeld, president de la fondation.

- Activités communautaires : Le nombre d'ateliers éducatifs et de perfectionnement offerts au personnel de l'ORS, aux fournisseurs de soins de santé, et au public, a augmenté par rapport a l'an dernier. On a amélioré la collaboration avec les organismes d'entraide : Manitoba Schizophrenic Society, Mood Disorders Association of Manitoba, Anxiety Disorders Association of Manitoba et l'Association canadienne pour la santé mentale. L'ORS a établi un partenariat avec la Community Connections Association et Eden Health Services en vue de fournir des services de fondé de pouvoir et de soutien aux personnes aux prises avec un probleme de santé mentale. On a reservé un espace à bureau à la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances, ce qui lui permet d'être de nouveau présente dans la région trois fois par semaine.

- Programme de fondés de pouvoir : Le programme a fait l'objet d'une révision en ce qui a trait aux services a la clientèle, au volume de travail et aux objectifs du programme. On a embauché de nouveaux fondés de pouvoir, ce qui a permis d'élargir le programme.

- Gestion du programme : On a respecté la plupart des recommandations consécutives à la revision des services de santé mentale 2000-2001. L'élaboration du manuel de la politique et des procédures se poursuit. On a appliqué un programme de gestion du temps des fournisseurs de services de sante mentale, pendant six mois, afin de voir à quoi le temps de ces travailleurs est surtout consacré. Enfin, on a conçu un questionnaire d'évaluation par les bénéficiaires, de même qu'un dépliant sur les droits des patients.

Projets d'investissement, planification, equipment

Santé Manitoba a alloué près de 1,5 million de dollars en vue de mener à bien un certain nombre de projets d'immobilisations visant à assurer la sécurité des installations. On a approuvé durant l'année le financement des rénovations de la cuisine et de la salle à manger de l'hôpital Bethesda, ainsi que de son système de ventilation (CVC). Ce financement représentait 88 pour cent du budget des dépenses en immobilisations approuvé pour la région en 2001-2002. Santé Manitoba a accordé un montant supplémentaire de 351 000 $ pour l'achat d'appareils spécialisés pour la région. La plupart des dépenses à ce chapitre découlaient du remplacement d'appareils médicaux désuets et irréparables, comme des coupoles d'éclairage pour salle d'opération à l'hôpital de Sainte-Anne, des lits électriques au Centre médico-social DeSalaberry District Health Centre, et du matériel de laboratoire au Vita and District Health Centre. Les projets qui suivent sont au stade de la planification ou sont actuellement en cours et à divers stades d'achèvement.

- Hôpital Bethesda : transformation du système de ventilation (CVC) en vue d'améliorer la circulation d'air dans le secteur des soins actifs; rénovation de la cuisine et de la salle à manger dont la construction remonte à 1963, et dont la durée de vie normale pour ce type d'aménagement est dépassée; examen des unités de traitements spéciaux et médicaux afin de déterminer les améliorations à apporter en fonction des normes en vigueur; et installation de registres coupe-feu et coupe fumée.
- Hôpital Sainte-Anne : ajout d'un filtre à matières ferreuses pour le réseau d'alimentation en eau; étude de réaménagement en vue d'améliorer les installations et satisfaire aux normes actuelles; remplacement du congélateur; fin des travaux de remplacement de la chaudière et d'amélioration du revêtement de sol.
- Centre médico-social DeSalaberry District Health Centre : mesures de correction et de restauration de la galerie technique.
- Vita and District Health Centre : remplacement du congélateur-chambre.
- Installations contractuelles : à Resthaven, une laveuse/essoreuse et un système de sécurité; à la Villa Youville, une porte de sûreté.

Divers

Bureau institutionnel : À La Broquerie, on a agrandi et réaménagé l'édifice abritant l'administration municipale, ce qui a permis à l'ORS d'augmenter sa surface utile sans avoir à changer d'emplacement. La nouvelle surface offre à l'ORS une entrée privée, un plus grand espace de travail et de rangement, une plus grande salle de réunion et des bureaux supplémentaires pour mieux répondre aux besoins du personnel.

Technologie de l'information : On a embauché un gestionnaire des systèmes informatiques, et mis sur pied un conseil consultatif sur les systèmes d'information au service de la planification régionale et de l'élaboration d'une stratégie au regard des systèmes d'information. Le Réseau longue portée (RLP) et le système Admissions/congés/transferts (ACT) comprennent désormais le quatrième et dernier hôpital de la région.

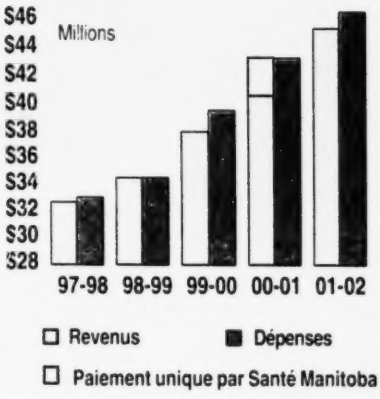
Communications : Les activités de communication comprennent toujours les communiqués, et l'élaboration de brochures au besoin. On continue d'entretenir une relation de travail ouverte et positive avec la presse écrite et les médias électroniques de la région. Un projet important ayant pour objectif d'améliorer l'accès à l'information sur les services de santé de la région a consisté à rechercher toutes les inscriptions téléphoniques de l'ORS dans les pages blanches et jaunes des répertoires téléphoniques de la province et de la région. Auparavant, l'inscription South Eastman Health/Santé Sud-Est ne figurait pas dans tous les répertoires de la région. Un coordonnateur des communications, embauché à contrat et à temps partiel, continue de soutenir les activités de communication.

États financiers

Bilan abrégé

31 mars 2002

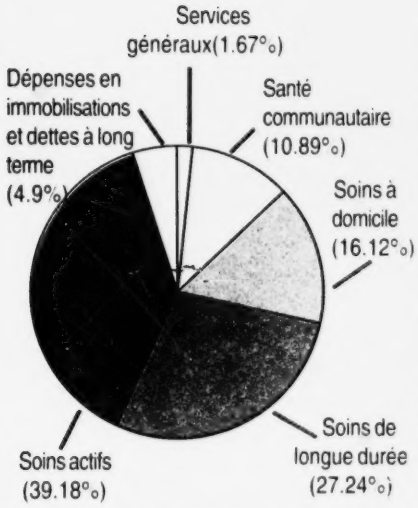
	2002 $	2001 $
Actif		
À court terme		
Encaisse et dépôts à terme	**873 944**	–
Comptes débiteurs	**1 465 676**	3 556 345
Stocks	**628 248**	590 479
Frais payés d'avance	**69 431**	48 986
Ayant droits	**3 771 455**	3 640 394
	6 808 754	7 836 204
Affecté	**480 425**	574 668
Immobilisations	**45 127 309**	33 277 413
	52 416 488	41 688 285
Passif		
À court terme		
Banque à découvert	–	760 691
Comptes créditeurs et charges à payer	**3 320 993**	2 451 518
Vacances courues et rémunération préretraite	**3 771 455**	3 640 394
Dette à long terme échéant à moins d'un an	**3 278 014**	1 737 489
Revenu différé	**372 720**	503 646
	10 743 182	9 093 738
Dette à long terme	**23 463 660**	13 264 121
Apports reportés		
Charges des périodes ultérieure	**677 040**	500 192
Immobilisations	**17 737 474**	17 766 565
	18 414 514	18 266 757
Engagements contractuels et éventualitiés		
Soldes de fonds		
Investissement en immobilisations	**648 161**	509 238
Affectations d'origine externe - installations sous contrat	**37 814**	141 944
Affectations d'origine externe	**480 425**	574 668
Non grevés d'affectations	**(1 371 268)**	(162 181)
	(204 868)	1 063 669
	52 416 488	41 688 285



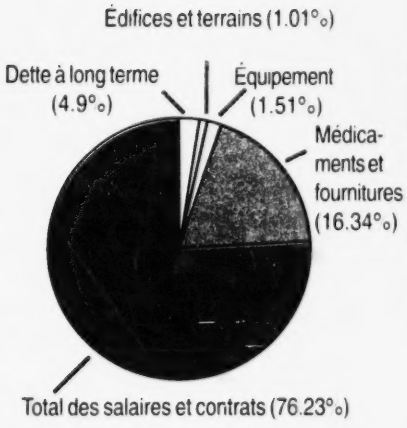
Excédent/déficit 1997-2002

Pour les exercices 2000-2001 et 2001-2002, le conseil d'administration a approuvé des budgets déficitaires. À la fin de l'exercice 2000-2001, Santé Manitoba a convenu d'un paiement unique pour couvrir le déficit de 2.7 millions de dollars. En 2001-2002, l'ORS a terminé l'exercice avec un déficit de 1.2 million de dollars que Santé Manitoba a refusé de combler.

Deux facteurs ont contribué à l'insuffisance du financement depuis les deux derniers exercices de l'ORS : l'utilisation permanente de la méthode de l'historique pour le calcul du financement des nouveaux offices régionaux de la santé; et une population croissante attribuable à l'augmentation du taux d'immigration et à un taux de natalité élevé.


Services généraux(1.67°o)
Dépenses en immobilisations et dettes à long terme (4.9°o)
Santé communautaire (10.89°o)
Soins à domicile (16.12°o)
Soins de longue durée (27.24°o)
Soins actifs (39.18°o)

Dépenses par fonction 2001 - 2002


Édifices et terrains (1.01°o)
Dette à long terme (4.9°o)
Équipement (1.51°o)
Médicaments et fournitures (16.34°o)
Total des salaires et contrats (76.23°o)

Dépenses par catégorie 2001 - 2002

État des résultats abregé

pour l'exercice terminé le 31 mars 2002

	2002 $	2001 $
Produits		
Santé Manitoba	**38 639 488**	34 402 689
Revenu non-assuré	**3 381 954**	3 239 815
Autres revenus et services recouverts	**857 644**	749 729
Revenu d'ambulance	**691 044**	585 134
Amortissement des apports reportés	**1 571 483**	1 343 485
	45 141 613	40 320 852
Charges		
Services des soins intensifs	**13 807 699**	12.722.713
Amortissement des immobilisations	**1 571 483**	1 343 485
Services communautaires de la santé	**3 566 917**	3 423 555
Services communautaires des soins à domicile	**7 466 904**	7 051 012
Services communautaires de santé mentale	**1 072 434**	937 946
Services communautaires de thérapie	**403 686**	396 699
Intérêt sur dette à long terme	**700 090**	828 330
Laboratoire et rayons-x	**603 492**	471 036
Ambulances	**916 601**	783 532
Services des soins prolongés	**12 042 565**	11 410 998
Salaires médicaux	**2 820 060**	2 359 667
Médicaments aux foyers de soins personnels	**578 021**	505 057
Coût des Offices Régionaux de la Santé	**772 960**	762 353
	46 322 912	42 996 383
Insuffisance des produits par rapport aux charges sur operations	**(1 181 299)**	(2 675 531)
Autres items		
Santé Manitoba		
Règlements anticipés - 2000/01	**(23 505)**	(24 396)
Déficit d'exploitation net - 2000/01	**–**	2 699 927
	(23 505)	2 675 531
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges pour l'année	**(1 204 804)**	–

Rapport des véficateurs

Au conseil d'administration de South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc.

Nous avons vérifié les états financiers de **South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc.** pour l'exercice terminé le **31 mars 2002** et avons présenté un rapport sans réserve. À notre avis, le bilan abrégé et l'état des résultats abrégé donnent un sommaire fidèle de l'information contenu dans les états financiers que nous avons vérifiés. Les états financiers vérifiés complets sont disponibles aux bureaux de l'Office.

Winnipeg (Manitoba)
le 7 juin 2002

BDO Dunwoody s.r.l.

Compatibles Agréés